

※															※ 種 別					※ 整 理 番 号					※													
支 払 を 受 け る 者		※ 区 分										(受給者番号)																										
		住 所												(個人番号)																								
														(役職名)																								
														氏 名		(フリガナ)																						
種 別					支 払 金 額					給与所得控除後の金額 (調 整 控 除 後)					所得控除の額の合計額					源 泉 徴 収 税 額																		
					内 千 円					千 円					千 円					内 千 円																		
(源泉)控除対象配偶者の有無等					配 偶 者 (特 別) 控 除 の 額					控 除 対 象 扶 養 親 族 の 数 (配 偶 者 を 除 く 。)					16歳未満 扶養親族 の 数					障 害 者 の 数 (本 人 を 除 く 。)					非居住者 である 親族の数													
																														老 人								
有		従有				千 円		人 従人		内 人 従人		人 従人		人 人		人 人		内 人		人 人		人 人																
社会保険料等の金額					生命保険料の控除額					地震保険料の控除額					住宅借入金等特別控除の額																							
内 千 円					千 円					千 円					千 円																							
(摘要)																																						
生命保険料 の金額の内訳		新生命 保険料 の金額		円		旧生命 保険料 の金額		円		介護医療 保険料 の金額		円		新個人年金 保険料 の金額		円		旧個人年金 保険料 の金額		円				円														
住宅借入金 等特別控除 の額の内訳		住宅借入金 等特別控除 適用数				居住開始年月 日(1回目)		年 月 日		住宅借入金等 特別控除区分 (1回目)				住宅借入金等 年末残高 (1回目)										円														
		住宅借入金 等特別控除 可能額		円		居住開始年月 日(2回目)		年 月 日		住宅借入金等 特別控除区分 (2回目)				住宅借入金等 年末残高 (2回目)										円														
(源泉・特別 控除対象 配偶者		(フリガナ)										配偶者の 合計所得		円		国民年金保険 料等の金額					円		旧長期損害 保険料の金額					円										
		氏 名														基礎控除の額					円		所得金額 調整控除額					円										
		個人番号																																				
控 除 対 象 扶 養 親 族		1		(フリガナ)										区分		円		(フリガナ)					区分		円		5人目以降の控除対象 扶養親族の個人番号											
				氏 名																																		
				個人番号																																		
		2		(フリガナ)										区分		円		(フリガナ)					区分		円													
				氏 名																																		
				個人番号																																		
		3		(フリガナ)										区分		円		(フリガナ)					区分		円							5人目以降の16歳未満 の扶養親族の個人番号						
				氏 名																																		
				個人番号																																		
		4		(フリガナ)										区分		円		(フリガナ)					区分		円													
				氏 名																																		
				個人番号																																		
未 成 年 者		外 国 人		死 亡 退 職		災 害 者		乙 欄		本人が障害者		寡 婦		ひとり 親		勤 労 学 生		中 途 就 ・ 退 職					受 給 者 生 年 月 日															
										特 別								就 職 退 職 年 月 日					元 号 年 月 日															
										そ 他								6																				
支 払 者		個人番号又は 法 人 番 号												(右詰で記載してください。)																								
		住所(居所) 又は所在地																																				
		氏名又は名称												(電話)																								
(摘要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。																																						