

※												※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)																	
		(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											
給与・賞与		内 千 円		千 円		千 円		千 円		千 円		千 円		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。)			障害者の数 (本人を除く。)		16歳未満扶養親族の数		非居住者である親族の数								
有 従有		千 円		特定	老人	その他	特別	その他	人	人	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																			
(摘要)																			
生命保険料の内訳		新生命保険料の金額		旧生命保険料の金額		介護医療保険料の金額		新個人年金保険料の金額		旧個人年金保険料の金額									
住宅借入金等特別控除の内訳		住宅借入金等特別控除適用数		居住開始年月日(1回目)		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)		住宅借入金等特別控除の内訳		住宅借入金等特別控除可能額		居住開始年月日(2回目)		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)	
(源泉・特別)控除対象配偶者		(フリガナ) 氏名		区分		配偶者の合計所得		国民年金保険料等の金額		旧長期損害保険料の金額		基礎控除の額		所得金額		調整控除額			
1		(フリガナ) 氏名		区分		1		5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号											
2		(フリガナ) 氏名		区分		2													
3		(フリガナ) 氏名		区分		3		5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号											
4		(フリガナ) 氏名		区分		4													
未成年者		外国人		死亡退職者		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		就職		退職		年 月 日		元号		年 月 日		受給者生年月日		元号		年 月 日			
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。

※												※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)																	
		(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											
給与・賞与		内 千 円		千 円		千 円		千 円		千 円		千 円		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。)			障害者の数 (本人を除く。)		16歳未満扶養親族の数		非居住者である親族の数								
有 従有		千 円		特定	老人	その他	特別	その他	人	人	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																			
(摘要)																			
生命保険料の内訳		新生命保険料の金額		旧生命保険料の金額		介護医療保険料の金額		新個人年金保険料の金額		旧個人年金保険料の金額									
住宅借入金等特別控除の内訳		住宅借入金等特別控除適用数		居住開始年月日(1回目)		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)		住宅借入金等特別控除の内訳		住宅借入金等特別控除可能額		居住開始年月日(2回目)		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)	
(源泉・特別)控除対象配偶者		(フリガナ) 氏名		区分		配偶者の合計所得		国民年金保険料等の金額		旧長期損害保険料の金額		基礎控除の額		所得金額		調整控除額			
1		(フリガナ) 氏名		区分		1		5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号											
2		(フリガナ) 氏名		区分		2													
3		(フリガナ) 氏名		区分		3		5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号											
4		(フリガナ) 氏名		区分		4													
未成年者		外国人		死亡退職者		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		就職		退職		年 月 日		元号		年 月 日		受給者生年月日		元号		年 月 日			
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。