

令和 年分 給与所得の源泉徴収票

支払を受ける者	住所又は居所	(受給者番号)												
		(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			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		
有 従有		千 円		人 従人		内 人 従人		人 従人		内 人 従人		人 従人		
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		円		
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)		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		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)		区分		配偶者の合計所得		円		国民年金保険料等の金額		円		
		氏名						円		旧長期損害保険料の金額		円		
		個人番号						円		基礎控除の額		円		
控除対象扶養親族		(フリガナ)		区分		(フリガナ)		区分		16歳未満の扶養親族		(備考)		
		氏名				氏名								
		個人番号				個人番号								
		氏名				氏名								
		(フリガナ)		区分				区分						
		氏名				氏名								
		個人番号				個人番号								
		(フリガナ)		区分				区分						
		氏名				氏名								
		個人番号				個人番号								
未成年者		外 国 人		死亡退職者		災害者		乙 欄		本人が障害者 特 別		その他 親 ひとり 勤 労 学 生		
										中途就・退職		受給者生年月日		
										就職 退職 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)				
整理欄														

令和 年分 給与所得の源泉徴収票

支払を受ける者	住所又は居所	(受給者番号)												
		(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			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		
有 従有		千 円		人 従人		内 人 従人		人 従人		内 人 従人		人 従人		
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		円		
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)		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		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)		区分		配偶者の合計所得		円		国民年金保険料等の金額		円		
		氏名						円		旧長期損害保険料の金額		円		
		個人番号						円		基礎控除の額		円		
控除対象扶養親族		(フリガナ)		区分		(フリガナ)		区分		16歳未満の扶養親族		(備考)		
		氏名				氏名								
		個人番号				個人番号								
		氏名				氏名								
		(フリガナ)		区分				区分						
		氏名				氏名								
		個人番号				個人番号								
		(フリガナ)		区分				区分						
		氏名				氏名								
		個人番号				個人番号								
未成年者		外 国 人		死亡退職者		災害者		乙 欄		本人が障害者 特 別		その他 親 ひとり 勤 労 学 生		
										中途就・退職		受給者生年月日		
										就職 退職 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)				

(受給者交付用)