

										支 種 別										支 整 理 番 号										支																																																																															
支 払 を 受 け る 者										※ 区 分										氏 名 (フリガナ)																																																																																									
										住 所																				[受給者番号]																																																																															
																														(個人番号)																																																																															
																														(役職名)																																																																															
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										特 定										其 他																													
																																																												有										人 従 入										人 従 入																													
																																																												保 有										内 人 従 入										内 人 従 入																													
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										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 適用数										住宅借入金 等特別控除 可能額										居住開始年月 日 (1回目)										居住開始年月 日 (2回目)										住宅借入金等 特別控除区分 (1回目)										住宅借入金等 年未満高 (1回目)										住宅借入金等 年未満高 (2回目)																																																	
内 千 円										円										年 月 日										年 月 日										円										円																																																											
(源泉・特別 控除対象 配偶者)										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																																																											
										個人番号																														基礎控除の額										所得金額 調整控除額																																																											
控 除 対 象 扶 養 親 族										(フリガナ)										区 分										16 歳 未 満 の 扶 養 親 族										(フリガナ)										区 分										5 人 目 以 降 の 控 除 対 象 扶 養 親 族 の 個 人 番 号																																																	
										1 氏 名																														1 氏 名																																																																					
										個人番号																														個人番号																																																																					
										(フリガナ)										区 分																				(フリガナ)										区 分																																																											
										2 氏 名																														2 氏 名																																																																					
										個人番号																														個人番号																																																																					
										(フリガナ)										区 分																				(フリガナ)										区 分																																																											
										3 氏 名																														3 氏 名																																																																					
個人番号																				個人番号																																																																																									
(フリガナ)										区 分										(フリガナ)										区 分										5 人 目 以 降 の 16 歳 未 満 の 扶 養 親 族 の 個 人 番 号																																																																					
4 氏 名																				4 氏 名																																																																																									
個人番号																				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																													
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																																																																																																			
(摘要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。																														[支払者]の欄に社印・代表者印等の押印をしないでください。																																																																															