

(市区町村提出用)

※

※ 種 別

※ 整 理 番 号

※

支払を受ける者

※ 区 分

(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

給与・賞与

内 千 円

千 円

千 円

内 千 円

千 円

(源泉)控除対象配偶者の有無等

老人

配 偶 者(特別)
控 除 の 額

控除対象扶養親族等の数
(配偶者を除く。)

特 定

老 人

その他

特 親

16歳未満
扶養親族
の数

障 害 者 の 数
(本人を除く。)

特 別

その他

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

人 従人

人

内 人

人

人

特定親族特別控除の額

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

千 円

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

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

円

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)

円

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)

円

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)

氏 名

区 分

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

基礎控除の額

円

所得金額
調整控除額

円

1

(フリガナ)

氏 名

区 分

5人目以降の控除対象
扶養親族等の個人番
号

個人番号

1

(フリガナ)

氏 名

区 分

5人目以降の16歳未満
の
扶養親族の個人番号

個人番号

16歳未満
の扶養親族

(フリガナ)

氏 名

区 分

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

特
別

そ
他

寡
婦

ひ
と
り
親

勤
労
学
生

中途就・退職

就職

退職

年 月 日

受 給 者 生 年 月 日

元 号

年 月 日

7

支払者

個人番号又は
法人番号

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。