

※種 別												※整理番号												※											
※区分												(受給者番号)																							
住所												(個人番号)																							
氏名												(フリガナ)																							
種 別				支 払 金 額				給与所得控除後の金額				所得控除の額の合計額				源泉徴収税額																			
給料・賞与				円				円				円				円																			
控除対象配偶者		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		円		円		円		円											
有		従有		特 定		老 人		其 他		特 別		其 他		人		人		円		円		円		円											
社会保険料等の金額				生命保険料の控除額				地産保険料の控除額				住宅借入金等特別控除の額				円																			
円				円				円				円				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				円													
円		円				円				円				円				円				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)		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									
円		円		円		円		円		円		円		円		円		円		円		円		円		円									
控除対象配偶者		(フリガナ)				氏名				個人番号				控除対象配偶者				氏名				個人番号													
円		円				円				円				円				円				円													
控除対象扶養親族		1		(フリガナ)		氏名		個人番号		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		個人番号		3		(フリガナ)		氏名		個人番号		5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号							
円		円		円		円		円		円		円		円		円		円		円		円		円		円		円							
未成年者		外国人		死亡退職		災害者		乙欄		本人が障害者		寡婦		寡夫		勤労学生		中途就・退職		受給者生年月日		就職		退職		年 月 日		明 大 昭 平 年 月 日							
円		円		円		円		円		円		円		円		円		円		円		円		円		円		円							
支 払 者		個人番号又は法人番号				(右詰め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)																	
円		円				円				円				円				円				円													

(適要)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												※											
※区分												(受給者番号)																							
住所												(個人番号)																							
氏名												(フリガナ)																							
種 別				支 払 金 額				給与所得控除後の金額				所得控除の額の合計額				源泉徴収税額																			
給料・賞与				円				円				円				円																			
控除対象配偶者		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		円		円		円		円											
有		従有		特 定		老 人		其 他		特 別		其 他		人		人		円		円		円		円											
社会保険料等の金額				生命保険料の控除額				地産保険料の控除額				住宅借入金等特別控除の額				円																			
円				円				円				円				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				円													
円		円				円				円				円				円				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)		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									
円		円		円		円		円		円		円		円		円		円		円		円		円		円									
控除対象配偶者		(フリガナ)				氏名				個人番号				控除対象配偶者				氏名				個人番号													
円		円				円				円				円				円				円													
控除対象扶養親族		1		(フリガナ)		氏名		個人番号		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		個人番号		3		(フリガナ)		氏名		個人番号		5人目以降の16歳未満の扶養親族の個人番号							
円		円		円		円		円		円		円		円		円		円		円		円		円		円		円							
未成年者		外国人		死亡退職		災害者		乙欄		本人が障害者		寡婦		寡夫		勤労学生		中途就・退職		受給者生年月日		就職		退職		年 月 日		明 大 昭 平 年 月 日							
円		円		円		円		円		円		円		円		円		円		円		円		円		円		円							
支 払 者		個人番号又は法人番号				(右詰め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)																	
円		円				円				円				円				円				円													

(適要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。