

※ 種 別												※ 整理番号												※											
※区分												(受給者番号)												(受給者番号)											
住所												(個人番号)												(個人番号)											
住所												(役職名)												(役職名)											
住所												(フリガナ)												(フリガナ)											
氏名												氏名												氏名											
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				円				円				円				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											
特定		老人		その他		その他		特別		その他		親族の数		円		円		円		円		円													
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																							
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		円		旧生命保険料の金額		円		介護医療料の金額		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		円		円													
住宅借入金等特別控除適用数		円		住宅借入金等特別控除区分(1回目)		円		住宅借入金等特別控除区分(2回目)		円		住宅借入金等特別控除区分(1回目)		円		住宅借入金等特別控除区分(2回目)		円		円		円													
住宅借入金等特別控除可能額		円		住宅借入金等特別控除可能額		円		住宅借入金等特別控除可能額		円		住宅借入金等特別控除可能額		円		住宅借入金等特別控除可能額		円		円		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		円		円													
個人番号		円		円		円		円		円		基礎控除の額		円		所得金額調整控除額		円		円		円													
1		フリガナ		氏名		区分		5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号		円		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													
2		フリガナ		氏名		区分		円		円		円		円		円		円		円		円													
3		フリガナ		氏名		区分		円		円		円		円		円		円		円		円													
4		フリガナ		氏名		区分		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 特 別 其 他		募 婦		ひとり 親		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		元号				年				月				日					
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		(右詰めで記載してください。)		(電話番号)		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		(右詰めで記載してください。)		(電話番号)													

(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												※											
※区分												(受給者番号)												(受給者番号)											
住所												(個人番号)												(個人番号)											
住所												(役職名)												(役職名)											
住所												(フリガナ)												(フリガナ)											
氏名												氏名												氏名											
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				円				円				円				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											
特定		老人		その他		その他		特別		その他		親族の数		円		円		円		円		円													
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																							
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		円		旧生命保険料の金額		円		介護医療料の金額		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		円		円													
住宅借入金等特別控除適用数		円		住宅借入金等特別控除区分(1回目)		円		住宅借入金等特別控除区分(2回目)		円		住宅借入金等特別控除区分(1回目)		円		住宅借入金等特別控除区分(2回目)		円		円		円													
住宅借入金等特別控除可能額		円		住宅借入金等特別控除可能額		円		住宅借入金等特別控除可能額		円		住宅借入金等特別控除可能額		円		住宅借入金等特別控除可能額		円		円		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		円		円													
個人番号		円		円		円		円		円		基礎控除の額		円		所得金額調整控除額		円		円		円													
1		フリガナ		氏名		区分		5人目以降の控除対象扶養親族の個人番号		円		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													
2		フリガナ		氏名		区分		円		円		円		円		円		円		円		円													
3		フリガナ		氏名		区分		円		円		円		円		円		円		円		円													
4		フリガナ		氏名		区分		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 特 別 其 他		募 婦		ひとり 親		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		元号				年				月				日					
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		(右詰めで記載してください。)		(電話番号)		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		(右詰めで記載してください。)		(電話番号)													

(摘要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。

令和5年分 給与所得の源泉徴収票

支払を受ける者	※区分											(受給者番号)									
	住所又は居所	(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										
	円		円				円				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									
				特定	老人	その他	特別	その他	特別	その他											
有	従有	円	人	人	人	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											
円		円				円				円											
(摘要)																					
-----																					
-----																					
生命保険料の内訳	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	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	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	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	円	円									
(源泉・特別) 控除対象配偶者	フリガナ					配偶者の合計所得				国民年金保険料等の金額	円	旧長期損害保険料の金額	円								
	氏名									基礎控除の額	円	所得金額調整控除額	円								
個人番号																					
控除対象扶養親族	フリガナ					フリガナ				(備考)											
	氏名					氏名															
	個人番号																				
	フリガナ					フリガナ				16歳未満の扶養親族											
氏名					氏名																
個人番号																					
フリガナ					フリガナ																
氏名					氏名																
個人番号																					
フリガナ					フリガナ																
氏名					氏名																
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	その他	寡婦	ひとり親	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										(電話番号)										

(摘要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。

令和5年分 給与所得の源泉徴収票

支払を受ける者	※区分											(受給者番号)									
	住所又は居所	(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										
	円		円				円				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									
				特定	老人	その他	特別	その他	特別	その他											
有	従有	円	人	人	人	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											
円		円				円				円											
(摘要)																					
-----																					
-----																					
生命保険料の内訳	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	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	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	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	円	円									
(源泉・特別) 控除対象配偶者	フリガナ					配偶者の合計所得				国民年金保険料等の金額	円	旧長期損害保険料の金額	円								
	氏名									基礎控除の額	円	所得金額調整控除額	円								
個人番号																					
控除対象扶養親族	フリガナ					フリガナ				(備考)											
	氏名					氏名															
	個人番号																				
	フリガナ					フリガナ				16歳未満の扶養親族											
氏名					氏名																
個人番号																					
フリガナ					フリガナ																
氏名					氏名																
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	その他	寡婦	ひとり親	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										(電話番号)										

(摘要)に前職分の加算額、支払者等を記入してください。