

平成〇〇年分 給与所得の源泉徴収票

支 払 を受け る 者	住 所 又 は 居 所											氏 名	(受給者番号)								
													(フリガナ)								
													(役職名)								
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							
給与・賞与		内 円				内 円				円				内 円							
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。)				障害者の数 (本人を除く。)		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						
有	無		従有	従無	老人	特 定	老 人	その他	特 別	その他											
有	無	従有	従無																		
※																					
(概要) 住宅借入金等特別控除可能額 円																					
居住開始年月日																					
国民年金保険料等の金額 円										介護医療保険料の金額 円											
配偶者の合計所得 円										新国民年金保険料の金額 円											
新生命保険料の金額 円										旧国民年金保険料の金額 円											
旧生命保険料の金額 円										旧長期損害保険料の金額 円											
扶養親族 16歳未満	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							
						特 別	その他	一 般	特 別	就 職	退 職	年	月	日	明	大	昭	平	年	月	日
支 払 者	住所(居所) 又は所在地	〇〇県〇〇市〇〇町〇〇番地〇〇																			
	氏名又は名称	株式会社〇〇〇〇																			
(電話)																					
整 理 欄		①				②															