





|                     |         |             |  |                         |              |            |  |        |  |                   |                       |         |  |             |                   |                   |  |               |  |                 |            |  |               |  |             |  |  |  |  |             |             |  |  |  |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------|---------|-------------|--|-------------------------|--------------|------------|--|--------|--|-------------------|-----------------------|---------|--|-------------|-------------------|-------------------|--|---------------|--|-----------------|------------|--|---------------|--|-------------|--|--|--|--|-------------|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| ※                   |         |             |  |                         |              |            |  |        |  | ※ 種 別             |                       |         |  |             |                   |                   |  |               |  | ※ 整 理 番 号       |            |  |               |  |             |  |  |  |  |             |             |  |  |  |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 支 払<br>を 受 け<br>る 者 | ※ 区 分   |             |  |                         |              |            |  |        |  |                   | (受給者番号)               |         |  |             |                   |                   |  |               |  |                 |            |  |               |  |             |  |  |  |  |             |             |  |  |  |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                     | 住<br>所  | (個人番号)      |  |                         |              |            |  |        |  |                   |                       |         |  |             |                   |                   |  |               |  |                 |            |  |               |  |             |  |  |  |  |             |             |  |  |  |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                     |         | (役職名)       |  |                         |              |            |  |        |  |                   |                       |         |  |             |                   |                   |  |               |  |                 |            |  |               |  |             |  |  |  |  |             |             |  |  |  |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                     |         | (フリガナ)      |  |                         |              |            |  |        |  |                   |                       |         |  |             |                   |                   |  |               |  |                 |            |  |               |  |             |  |  |  |  |             |             |  |  |  |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 氏 名                 |         |             |  |                         |              |            |  |        |  |                   |                       |         |  |             |                   |                   |  |               |  |                 |            |  |               |  |             |  |  |  |  |             |             |  |  |  |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 種 別                 | 支 払 金 額 |             |  |                         |              |            |  |        |  |                   | 給与所得控除後の金額<br>(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               | ④内 千 円  |             |  |                         |              |            |  |        |  |                   | ⑤ 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<br>(配偶者を除く。) |              |            |  |        |  |                   |                       |         |  | 16歳未満扶養親族の数 |                   | 障害者の数<br>(本人を除く。) |  |               |  | 非居住者である親族の数     |            |  |               |  |             |  |  |  |  |             |             |  |  |  |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 老人                  |         | 控除の額        |  | 特 定                     |              | 老 人        |  | そ の 他  |  | 人                 |                       | 人       |  | 特 別         |                   | そ の 他             |  | 人             |  |                 |            |  |               |  |             |  |  |  |  |             |             |  |  |  |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ③有 従有               |         | ⑥ 千 円       |  | ⑦ 人 従人                  |              | ⑧ 内 ① 人 従人 |  | ⑨ 人 従人 |  | 人                 |                       | 人       |  | ⑩ 内 ⑪ 人 ⑫ 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      |                   |  |               |  |                 |            |  |               |  |             |  |  |  |  |             |             |  |  |  |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ⑬内 千 円              |         |             |  |                         | ⑭ 千 円        |            |  |        |  | ⑮ 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の適用数      |         |             |  |                         | 居住開始年月日(1回目) |            |  |        |  | 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可能額       |         |             |  |                         | 円            |            |  |        |  | 居住開始年月日(2回目)      |                       |         |  |             | 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           |  |  |  |  |             |             |  |  |  |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 控除対象配偶者             |         |             |  |                         |              |            |  |        |  | 控除対象扶養親族          |                       |         |  |             |                   |                   |  |               |  | 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 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| (フリガナ)              |         |             |  |                         |              |            |  |        |  | 氏名                |                       |         |  |             |                   |                   |  |               |  | 区分              |            |  |               |  |             |  |  |  |  | ⑬ 円         |             |  |  |  |  |  |  |  |  | 基礎控除の額      |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円    |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 所得金額調整控除額 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 個人番号                |         |             |  |                         |              |            |  |        |  | 個人番号              |                       |         |  |             |                   |                   |  |               |  | 個人番号            |            |  |               |  |             |  |  |  |  | 個人番号        |             |  |  |  |  |  |  |  |  | 個人番号        |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 個人番号      |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 (フリガナ)            |         |             |  |                         |              |            |  |        |  | 氏名                |                       |         |  |             |                   |                   |  |               |  | 区分              |            |  |               |  |             |  |  |  |  | 1 (フリガナ)    |             |  |  |  |  |  |  |  |  | 氏名          |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 区分   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (備考)      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 (フリガナ)            |         |             |  |                         |              |            |  |        |  | 氏名                |                       |         |  |             |                   |                   |  |               |  | 区分              |            |  |               |  |             |  |  |  |  | 2 (フリガナ)    |             |  |  |  |  |  |  |  |  | 氏名          |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 区分   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 (フリガナ)            |         |             |  |                         |              |            |  |        |  | 氏名                |                       |         |  |             |                   |                   |  |               |  | 区分              |            |  |               |  |             |  |  |  |  | 3 (フリガナ)    |             |  |  |  |  |  |  |  |  | 氏名          |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 区分   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 (フリガナ)            |         |             |  |                         |              |            |  |        |  | 氏名                |                       |         |  |             |                   |                   |  |               |  | 区分              |            |  |               |  |             |  |  |  |  | 4 (フリガナ)    |             |  |  |  |  |  |  |  |  | 氏名          |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 区分   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 個人番号                |         |             |  |                         |              |            |  |        |  | 個人番号              |                       |         |  |             |                   |                   |  |               |  | 個人番号            |            |  |               |  |             |  |  |  |  | 個人番号        |             |  |  |  |  |  |  |  |  | 個人番号        |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 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           |  | 中 途 就 ・ 退 職   |  |                 |            |  | 受 給 者 生 年 月 日 |  |             |  |  |  |  |             |             |  |  |  |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ⑯                   |         |             |  |                         |              |            |  |        |  | ⑰ 特 別             |                       | ⑱ そ の 他 |  | ⑲           |                   | ⑳                 |  | 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        |                       |         |  |             |                   |                   |  |               |  | (右語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)            |            |  |               |  |             |  |  |  |  |             |             |  |  |  |  |  |  |  |  |             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

税務署提出用