

[illegible]

※												※		整理番号							
支払を受ける者		※区分										(受給者番号)									
		住所										(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																					
(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 (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					
老人		特定		老人		その他		内		内		内		内		内					
有		従有		円		人		人		人		人		人		人					
				円		円		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		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 の額の内訳		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 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					
控除対象 配偶者		(フリガナ)						区分		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)						区分		16歳未 満の 扶養 親族		(フリガナ)						区分		5人目以降の 控除対象扶養 親族の個人番号	
		氏名										氏名									
		個人番号										個人番号									
		(フリガナ)						区分				(フリガナ)						区分			
		氏名										氏名									
		個人番号										個人番号									
		(フリガナ)						区分				(フリガナ)						区分		5人目以降の16 歳未満の扶養親 族の個人番号	
		氏名										氏名									
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		就職		退職		年		月		日		元号		年		月		日			
支給者		個人番号又は法人番号						(右詰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)							

給与所得の源泉徴収票

令和6年分

※																									※ 種 別					※ 整 理 番 号																								
支 払 を 受 け る 者		※ 区 分										(受給者番号)																																										
		住 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 (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					円					円					円					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 (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 徒 有					円					特 定 人 徒 人 内 人 徒 人					人 徒 人					人 内 人 人					人																													
社会保険料等の金額					円					生命保険料の控除額					円					地震保険料の控除額					円					住宅借入金等特別控除の額					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					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額の内訳					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)					住宅借入金等年末残高(2回目)					円																			
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									
控除対象配偶者					個人番号																									基礎控除の額					円					所得金額調整控除額					円									
控 除 対 象 扶 養 親 族		1		(フリガナ)					氏 名					区分					1					(フリガナ)					氏 名					区分					(備考)															
				個人番号																																																		
		2		(フリガナ)					氏 名					区分					2					(フリガナ)					氏 名					区分																				
				個人番号																																																		
		3		(フリガナ)					氏 名					区分					3					(フリガナ)					氏 名					区分																				
				個人番号																																																		
		4		(フリガナ)					氏 名					区分					4					(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 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																											
																						6																																
支 払 者		個人番号又は法人番号										(右詰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

給与所得の源泉徴収票

令和6年分

※																									※ 種 別					※ 整 理 番 号																								
支 払 を 受 け る 者		※ 区 分										(受給者番号)																																										
		住 所										(役職名)																																										
												(フリガナ)																																										
												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																																		
給与・賞与					円					円					円					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 (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 徒 有					円					特 定 人 徒 人 内 人 徒 人					人 徒 人					人 内 人 人					人																													
社会保険料等の金額					円					生命保険料の控除額					円					地震保険料の控除額					円					住宅借入金等特別控除の額					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					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額の内訳					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)					住宅借入金等年末残高(2回目)					円																			
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									
控除対象配偶者					個人番号																									基礎控除の額					円					所得金額調整控除額					円									
控 除 対 象 扶 養 親 族		1		(フリガナ)					氏 名					区分					1					(フリガナ)					氏 名					区分																				
				個人番号																																																		
		2		(フリガナ)					氏 名					区分					2					(フリガナ)					氏 名					区分																				
				個人番号																																																		
		3		(フリガナ)					氏 名					区分					3					(フリガナ)					氏 名					区分																				
				個人番号																																																		
		4		(フリガナ)					氏 名					区分					4					(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 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																											
																						6																																
支 払 者		個人番号又は法人番号										(右詰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)																																										

受給者交付用