

令和5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	(受給者番号)												
		(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										
給料・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 従有	円	特定	老人	その他	人	特別	その他	人						
円	円	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	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	住宅借入金等特別控除の額の内訳	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	住宅借入金等年末残高(2回目)	円		円				
(源泉・特別)控除対象配偶者	(フリガナ) 氏名	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	基礎控除の額	円	所得金額調整控除額	円				
	個人番号	円		円		円		円		円				
控除対象扶養親族	1	(フリガナ) 氏名	円	1	(フリガナ) 氏名	円	(備考)							
		個人番号			個人番号									
	2	(フリガナ) 氏名	円	2	(フリガナ) 氏名	円								
		個人番号			個人番号									
3	(フリガナ) 氏名	円	3	(フリガナ) 氏名	円									
	個人番号			個人番号										
4	(フリガナ) 氏名	円	4	(フリガナ) 氏名	円									
	個人番号			個人番号										
未成年者	外国	死に退職者	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					
	人				その他				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		(電話)											
	氏名又は名称		(電話)											
署番号												整理番号		

( 税務署提出用 )

令和5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	(受給者番号)											
		(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									
給料・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 従有	円	特定	老人	その他	人	特別	その他	人					
円	円	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	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	住宅借入金等特別控除の額の内訳	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	住宅借入金等年末残高(2回目)	円		円			
(源泉・特別)控除対象配偶者	(フリガナ) 氏名	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	基礎控除の額	円	所得金額調整控除額	円			
	個人番号	円		円		円		円		円			
控除対象扶養親族	1	(フリガナ) 氏名	円	1	(フリガナ) 氏名	円							
		個人番号			個人番号								
	2	(フリガナ) 氏名	円	2	(フリガナ) 氏名	円							
		個人番号			個人番号								
3	(フリガナ) 氏名	円	3	(フリガナ) 氏名	円								
	個人番号			個人番号									
4	(フリガナ) 氏名	円	4	(フリガナ) 氏名	円								
	個人番号			個人番号									
未成年者	外国	死に退職者	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				
	人				その他				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		(電話)										
	氏名又は名称		(電話)										

( 受給者交付用 )