

(市区町村提出用)

|                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ※種別           |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ※種別                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ※種別               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 支払を受ける者住所       |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 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   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 控除対象扶養親族等の数(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            |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 老人                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 特定                |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 老人                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  | その他           |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 特親           |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 特別                |  |  |  |  |  |  |  |  |  | その他             |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 非居住者 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 特定親族特別控除の額      |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 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                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 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)                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 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)       |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 住宅借入金等特別控除可能額 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 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               |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円             |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| (源泉・特別)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           |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 旧長期損害保険料の金額   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 基礎控除の額       |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 所得金額調整控除額         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 氏名              |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円             |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円             |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 個人番号            |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円             |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円             |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 控除対象扶養親族等       |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1             |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (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            |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 個人番号          |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 2             |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (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            |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 個人番号          |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 3             |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (フリガナ)                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 区分                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 氏名            |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 個人番号          |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 4             |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (フリガナ)                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 区分                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 氏名            |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 個人番号          |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 外国人             |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 死亡退職          |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 災害者                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 本人が障害者            |  |  |  |  |  |  |  |  |  | その他                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 勤労学生          |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 中途就・退職       |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 受給者生年月日           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 元               |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 年             |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 月  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 日                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 元                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 年             |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 月            |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 日                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 支払者             |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 個人番号又は法人番号    |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (支払者の法人番号13桁、個人事業主の場合は個人番号12桁を記載してください。) |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (電話)              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 住所(居所)又は所在地     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 氏名又は名称          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

（摘要）欄に前職分の加算額、支払者等を記入してください。

|

令和 7 年分 給与所得の源泉徴収票

|                         |        |                        |  |  |  |                        |  |                        |  |                           |  |                     |  |            |  |         |  |
|-------------------------|--------|------------------------|--|--|--|------------------------|--|------------------------|--|---------------------------|--|---------------------|--|------------|--|---------|--|
| 支 払<br>を受け<br>る 者       | 住<br>所 |                        |  |  |  |                        |  |                        |  |                           |  | (受給者番号)             |  |            |  |         |  |
|                         |        |                        |  |  |  |                        |  |                        |  |                           |  | (個人番号)              |  |            |  |         |  |
|                         |        |                        |  |  |  |                        |  |                        |  |                           |  | (役職名)               |  |            |  |         |  |
|                         |        | 氏                      |  |  |  |                        |  |                        |  |                           |  | (フリガナ)              |  |            |  |         |  |
|                         |        | 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 料 ・ 賞 与               |        | 内 円                    |  | 円  |  | 円 内                    |  | 円                      |  |                           |  |                     |  |            |  |         |  |
| (源泉) 控除対象<br>配偶者の有無等    |        | 配 偶 者 (特 別)<br>控 除 の 額 |  | 控除対象扶養親族等の数<br>(配偶者を除く。)                 |  |                        |  | 1 6 歳未<br>満扶養親<br>族の数  |  | 障害者の数<br>(本人を除く。)         |  | 非居住者<br>である<br>親族の数 |  |            |  |         |  |
| 有 従有                    |        | 円                      |  | 人 従人                                     |  | 内 人 従人                 |  | 人 従人                   |  | 人 従人                      |  | 人                   |  |            |  |         |  |
|                         |        |                        |  |  |  |                        |  |                        |  |                           |  |                     |  |            |  |         |  |
| 特定親族特別控除の額              |        | 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 内                     |        | 円                      |  | 円  |  | 円                      |  | 円                      |  |                           |  |                     |  |            |  |         |  |
| (摘要)                    |        |                        |  |  |  |                        |  |                        |  |                           |  |                     |  |            |  |         |  |
|                         |        |                        |  |  |  |                        |  |                        |  |                           |  |                     |  |            |  |         |  |
| 生命保険料の<br>金額の内訳         |        | 新生命<br>保険料<br>の金額      |  | 円  |  | 旧生命<br>保険料<br>の金額      |  | 円                      |  | 介護医療<br>保険料<br>の金額        |  | 円                   |  |            |  |         |  |
| 住宅借入金等<br>特別控除の額<br>の内訳 |        | 住宅借入金<br>等特別控除<br>適用数  |  | 円  |  | 居住開始年<br>月日 (1 回<br>目) |  | 年 月 日                  |  | 住宅借入金等<br>特別控除区分<br>(1回目) |  | 円                   |  |            |  |         |  |
|                         |        | 住宅借入金<br>等特別控除<br>可能額  |  | 円  |  | 居住開始年<br>月日 (2 回<br>目) |  | 年 月 日                  |  | 住宅借入金等<br>特別控除区分<br>(2回目) |  | 円                   |  |            |  |         |  |
| (源泉・特<br>別) 控除対象<br>配偶者 |        | (フリガナ)                 |  | 区 分                                      |  | 配偶者の<br>合計所得           |  | 円                      |  | 国民年金保険料<br>等の金額           |  | 円                   |  |            |  |         |  |
|                         |        | 氏 名                    |  | 区 分                                      |  |                        |  | 円                      |  | 旧長期障害<br>保険料の金額           |  | 円                   |  |            |  |         |  |
|                         |        | 個人番号                   |  |  |  |                        |  | 円                      |  | 基礎控除の額                    |  | 円                   |  |            |  |         |  |
| 控 除 対 象 扶 養 親 族 等       |        | 1                      |  | (フリガナ)                                   |  | 区 分                    |  | 1                      |  | (フリガナ)                    |  | 区 分                 |  |            |  |         |  |
|                         |        |                        |  | 氏 名                                      |  | 区 分                    |  |                        |  | 氏 名                       |  | 区 分                 |  |            |  |         |  |
|                         |        |                        |  | 個人番号                                     |  |                        |  |                        |  |                           |  |                     |  |            |  |         |  |
|                         |        | 2                      |  | (フリガナ)                                   |  | 区 分                    |  | 1 6 歳 未 満<br>の 扶 養 親 族 |  | (フリガナ)                    |  | 区 分                 |  |            |  |         |  |
|                         |        |                        |  |  |  | 氏 名                    |  |                        |  | 区 分                       |  |                     |  |            |  |         |  |
|                         |        |                        |  |  |  | 個人番号                   |  |                        |  |                           |  |                     |  |            |  |         |  |
|                         |        | 3                      |  | (フリガナ)                                   |  | 区 分                    |  | 3                      |  | (フリガナ)                    |  | 区 分                 |  |            |  |         |  |
|                         |        |                        |  |  |  | 氏 名                    |  |                        |  | 区 分                       |  |                     |  |            |  |         |  |
|                         |        |                        |  |  |  | 個人番号                   |  |                        |  |                           |  |                     |  |            |  |         |  |
|                         |        | 4                      |  | (フリガナ)                                   |  | 区 分                    |  | 4                      |  | (フリガナ)                    |  | 区 分                 |  |            |  |         |  |
|                         |        |                        |  |  |  | 氏 名                    |  |                        |  | 区 分                       |  |                     |  |            |  |         |  |
|                         |        |                        |  |  |  | 個人番号                   |  |                        |  |                           |  |                     |  |            |  |         |  |
| 者                       |        | 外 国 人                  |  | 死 亡 退 職 者                                |  | 災 害 者                  |  | 乙 欄                    |  | 本人が障害者<br>特 別 其 他         |  | 寡 婦                 |  | ひとり<br>親 子 |  | 勤 労 学 生 |  |
|                         |        |                        |  |  |  |                        |  |                        |  |                           |  |                     |  |            |  |         |  |
|                         |        |                        |  |  |  |                        |  |                        |  |                           |  |                     |  |            |  |         |  |
| 支 払 者                   |        | 個人番号又は<br>法人番号         |  | [支払者の法人番号13桁、個人事業主の場合は個人番号12桁を記載してください。] |  |                        |  |                        |  |                           |  |                     |  |            |  |         |  |
|                         |        | 住 所 (居所) 又は<br>所在地     |  |  |  |                        |  |                        |  |                           |  |                     |  |            |  |         |  |
|                         |        | 氏名又は名称                 |  | (電話)                                     |  |                        |  |                        |  |                           |  |                     |  |            |  |         |  |

令和 7 年分 給与所得の源泉徴収票

|                         |        |                        |  |  |  |                        |  |                        |  |                           |  |                     |  |            |  |         |  |
|-------------------------|--------|------------------------|--|--|--|------------------------|--|------------------------|--|---------------------------|--|---------------------|--|------------|--|---------|--|
| 支 払<br>を受け<br>る 者       | 住<br>所 |                        |  |  |  |                        |  |                        |  |                           |  | (受給者番号)             |  |            |  |         |  |
|                         |        |                        |  |  |  |                        |  |                        |  |                           |  | (個人番号)              |  |            |  |         |  |
|                         |        |                        |  |  |  |                        |  |                        |  |                           |  | (役職名)               |  |            |  |         |  |
|                         |        | 氏                      |  |  |  |                        |  |                        |  |                           |  | (フリガナ)              |  |            |  |         |  |
|                         |        | 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 料 ・ 賞 与               |        | 内 円                    |  | 円  |  | 円 内                    |  | 円                      |  |                           |  |                     |  |            |  |         |  |
| (源泉) 控除対象<br>配偶者の有無等    |        | 配 偶 者 (特 別)<br>控 除 の 額 |  | 控除対象扶養親族等の数<br>(配偶者を除く。)                 |  |                        |  | 1 6 歳未<br>満扶養親<br>族の数  |  | 障害者の数<br>(本人を除く。)         |  | 非居住者<br>である<br>親族の数 |  |            |  |         |  |
| 有 従有                    |        | 円                      |  | 人 従人                                     |  | 内 人 従人                 |  | 人 従人                   |  | 人 従人                      |  | 人                   |  |            |  |         |  |
|                         |        |                        |  |  |  |                        |  |                        |  |                           |  |                     |  |            |  |         |  |
| 特定親族特別控除の額              |        | 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 内                     |        | 円                      |  | 円  |  | 円                      |  | 円                      |  |                           |  |                     |  |            |  |         |  |
| (摘要)                    |        |                        |  |  |  |                        |  |                        |  |                           |  |                     |  |            |  |         |  |
|                         |        |                        |  |  |  |                        |  |                        |  |                           |  |                     |  |            |  |         |  |
| 生命保険料の<br>金額の内訳         |        | 新生命<br>保険料<br>の金額      |  | 円  |  | 旧生命<br>保険料<br>の金額      |  | 円                      |  | 介護医療<br>保険料<br>の金額        |  | 円                   |  |            |  |         |  |
| 住宅借入金等<br>特別控除の額<br>の内訳 |        | 住宅借入金<br>等特別控除<br>適用数  |  | 円  |  | 居住開始年<br>月日 (1 回<br>目) |  | 年 月 日                  |  | 住宅借入金等<br>特別控除区分<br>(1回目) |  | 円                   |  |            |  |         |  |
|                         |        | 住宅借入金<br>等特別控除<br>可能額  |  | 円  |  | 居住開始年<br>月日 (2 回<br>目) |  | 年 月 日                  |  | 住宅借入金等<br>特別控除区分<br>(2回目) |  | 円                   |  |            |  |         |  |
| (源泉・特<br>別) 控除対象<br>配偶者 |        | (フリガナ)                 |  | 区 分                                      |  | 配偶者の<br>合計所得           |  | 円                      |  | 国民年金保険料<br>等の金額           |  | 円                   |  |            |  |         |  |
|                         |        | 氏 名                    |  | 区 分                                      |  |                        |  | 円                      |  | 旧長期障害<br>保険料の金額           |  | 円                   |  |            |  |         |  |
|                         |        | 個人番号                   |  |  |  |                        |  | 円                      |  | 基礎控除の額                    |  | 円                   |  |            |  |         |  |
| 控 除 対 象 扶 養 親 族 等       |        | 1                      |  | (フリガナ)                                   |  | 区 分                    |  | 1                      |  | (フリガナ)                    |  | 区 分                 |  |            |  |         |  |
|                         |        |                        |  | 氏 名                                      |  | 区 分                    |  |                        |  | 氏 名                       |  | 区 分                 |  |            |  |         |  |
|                         |        |                        |  | 個人番号                                     |  |                        |  |                        |  |                           |  |                     |  |            |  |         |  |
|                         |        | 2                      |  | (フリガナ)                                   |  | 区 分                    |  | 1 6 歳 未 満<br>の 扶 養 親 族 |  | (フリガナ)                    |  | 区 分                 |  |            |  |         |  |
|                         |        |                        |  |  |  | 氏 名                    |  |                        |  | 区 分                       |  |                     |  |            |  |         |  |
|                         |        |                        |  |  |  | 個人番号                   |  |                        |  |                           |  |                     |  |            |  |         |  |
|                         |        | 3                      |  | (フリガナ)                                   |  | 区 分                    |  | 3                      |  | (フリガナ)                    |  | 区 分                 |  |            |  |         |  |
|                         |        |                        |  |  |  | 氏 名                    |  |                        |  | 区 分                       |  |                     |  |            |  |         |  |
|                         |        |                        |  |  |  | 個人番号                   |  |                        |  |                           |  |                     |  |            |  |         |  |
|                         |        | 4                      |  | (フリガナ)                                   |  | 区 分                    |  | 4                      |  | (フリガナ)                    |  | 区 分                 |  |            |  |         |  |
|                         |        |                        |  |  |  | 氏 名                    |  |                        |  | 区 分                       |  |                     |  |            |  |         |  |
|                         |        |                        |  |  |  | 個人番号                   |  |                        |  |                           |  |                     |  |            |  |         |  |
| 者                       |        | 外 国 人                  |  | 死 亡 退 職 者                                |  | 災 害 者                  |  | 乙 欄                    |  | 本人が障害者<br>特 別 其 他         |  | 寡 婦                 |  | ひとり<br>親 子 |  | 勤 労 学 生 |  |
|                         |        |                        |  |  |  |                        |  |                        |  |                           |  |                     |  |            |  |         |  |
|                         |        |                        |  |  |  |                        |  |                        |  |                           |  |                     |  |            |  |         |  |
| 支 払 者                   |        | 個人番号又は<br>法人番号         |  | [支払者の法人番号13桁、個人事業主の場合は個人番号12桁を記載してください。] |  |                        |  |                        |  |                           |  |                     |  |            |  |         |  |
|                         |        | 住 所 (居所) 又は<br>所在地     |  |  |  |                        |  |                        |  |                           |  |                     |  |            |  |         |  |
|                         |        | 氏名又は名称                 |  | (電話)                                     |  |                        |  |                        |  |                           |  |                     |  |            |  |         |  |

( 税 務 署 提 出 用 )

( 受 給 者 交 付 用 )

|     |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----|--|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 署 号 |  |  |  |  |  | 整 理 号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----|--|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

|