

※										※ 種 別										※ 整 理 番 号										※														
支 払 住 所 を受ける 者										(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																								
					円 内					円					円 内					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					円					人 従人 内 人 従人 人 従人 人 内 人 人					人					人 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																			
					円					円					円					円					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														
					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														
(源泉・特別)控除対象配偶者					(フリガナ)					氏 名					区分					配偶者の合計所得					円					円														
					個人番号															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									
控除対象扶養親族等					(フリガナ)					氏 名					区分					16歳未満の扶養親族					(フリガナ)					氏 名					区分					(備考)				
					個人番号																				個人番号																			
					(フリガナ)					氏 名					区分										(フリガナ)					氏 名					区分									
					個人番号																				個人番号																			
					(フリガナ)					氏 名					区分										(フリガナ)					氏 名					区分									
					個人番号																				個人番号																			
					(フリガナ)					氏 名					区分										(フリガナ)					氏 名					区分									
					個人番号																				個人番号																			
					(フリガナ)					氏 名					区分										(フリガナ)					氏 名					区分									
					個人番号																				個人番号																			
未成年者					外国 死亡退職者 災害者 乙 本人が障害者 寡 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																								
										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。)																																		
					住所(居所)又は所在地																																							
					氏名又は名称					(電話)																																		

(摘要)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 住 所 を受ける 者	(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																								
					円 内					円					円 内					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					円					人 従人 内 人 従人 人 従人 人 内 人 人					人					人 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																			
					円					円					円					円					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														
					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														
(源泉・特別)控除対象配偶者					(フリガナ)					氏 名					区分					配偶者の合計所得					円					円														
					個人番号															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									
控除対象扶養親族等					(フリガナ)					氏 名					区分					16歳未満の扶養親族					(フリガナ)					氏 名					区分					(備考)				
					個人番号																				個人番号																			
					(フリガナ)					氏 名					区分										(フリガナ)					氏 名					区分									
					個人番号																				個人番号																			
					(フリガナ)					氏 名					区分										(フリガナ)					氏 名					区分									
					個人番号																				個人番号																			
					(フリガナ)					氏 名					区分										(フリガナ)					氏 名					区分									
					個人番号																				個人番号																			
					(フリガナ)					氏 名					区分										(フリガナ)					氏 名					区分									
					個人番号																				個人番号																			
未成年者					外国 死亡退職者 災害者 乙 本人が障害者 寡 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																								
										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。)																																		
					住所(居所)又は所在地																																							
					氏名又は名称					(電話)																																		
署 番 号										整 理 番 号																																		

令和7年分 給与所得の源泉徴収票

支 払 受 け る 者	住 所 又 は 居 所																	(受給者番号)			
																		(役職名)			
																		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							
		円内				円				円内				円							
(源泉)控除対象配偶者の有無等		老人		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				円		特定人 従人		老人 従人		その他 従人		特親 従人		人		円内 人 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		円		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		円	
(源泉・特別)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		円	
		個人番号										基礎控除の額		円		所得金額調整控除額		円		円	
控除対象扶養親族等		1		(フリガナ)		氏名		区分		1		(フリガナ)		氏名		区分					
		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					
		16歳未満の扶養親族																			
未成年者	外国人	死亡退職者	災害者	乙欄	本人が障害者	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			
												7									
支 払 者																					
	住所(居所)又は所在地																				
	氏名又は名称		(電話)																		

(受給者交付用)