

※ 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)																											
氏名												(フリガナ)												(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																							
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				老人				特定				老人				その他																			
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				円				円																							
(摘要)																																							
生命保険料の内訳				円				円				円				円																							
住宅借入金等特別控除の内訳				円				円				円				円																							
住宅借入金等特別控除適用数				円				円				円				円																							
住宅借入金等特別控除可能額				円				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																							
氏名				円				円				円				円																							
個人番号																																							
1				(フリガナ)				氏名				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				円																							
個人番号																																							
2				(フリガナ)				氏名				区分				16歳未満の扶養親族																							
氏名				円				円				円				円																							
個人番号																																							
3				(フリガナ)				氏名				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				円				円																							
個人番号																																							
4				(フリガナ)				氏名				区分																											
氏名				円				円				円				円																							
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・退職				就職				退職				年				月				日				元号				年				月				日			
個人番号又は法人番号																																							
(右語で記載してください。)																																							
支払者				住所(居所)又は所在地																																			
氏名又は名称																																							
(電話)																																							

(摘要)欄に前職分の加算額、支払者等を記入してください。

(市区町村提出用)

※ 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)																											
氏名												(フリガナ)												(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																							
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				老人				特定				老人				その他																			
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				円				円																							
(摘要)																																							
生命保険料の内訳				円				円				円				円																							
住宅借入金等特別控除の内訳				円				円				円				円																							
住宅借入金等特別控除適用数				円				円				円				円																							
住宅借入金等特別控除可能額				円				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																							
氏名				円				円				円				円																							
個人番号																																							
1				(フリガナ)				氏名				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				円																							
個人番号																																							
2				(フリガナ)				氏名				区分				16歳未満の扶養親族																							
氏名				円				円				円				円																							
個人番号																																							
3				(フリガナ)				氏名				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				円				円																							
個人番号																																							
4				(フリガナ)				氏名				区分																											
氏名				円				円				円				円																							
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・退職				就職				退職				年				月				日				元号				年				月				日			
個人番号又は法人番号																																							
(右語で記載してください。)																																							
支払者				住所(居所)又は所在地																																			
氏名又は名称																																							
(電話)																																							

(税務署提出用)

令和5年分 給与所得の源泉徴収票

※ 区分										※ 種別										※ 整理番号										※																																																											
支払を受ける者住所										(受給者番号)										(個人番号)										(役職名)																																																											
氏名 (フリガナ)										氏名										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										円										円										円										円																																							
社会保険料等の金額										円										円										円										円																																																	
内										円										円										円										円																																																	
(摘要)																																																																																									
生命保険料の内訳										円										円										円										円																																																	
住宅借入金等特別控除の内訳										円										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																																																	
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																																							
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										受給者生年月日																													
元号										年										月										日										元号										年										月										日																			
支払者										住所(居所)又は所在地										氏名又は名称										(電話)																																																											

給与支払報告書の副本提出は不要です。

給与支払報告書の提出について

受給者の令和6年1月1日現在(令和5年中に退職した者は、退職した日現在)居住する市区町村長あてに下記必要書類をそれぞれ提出してください。

- (1) 総括表(1枚)
- (2) 個人別明細書一人につき1枚
- (3) 普通徴収切替理由書(普通徴収を希望する場合)

源泉徴収票(税務署提出用・受給者交付用)を同時に作成できます。市区町村提出用の給与支払報告書(個人別明細書)のみご提出ください。

【提出期限】令和6年1月31日(水)必着
【提出・問合せ先】町田市役所財務部市民税課
 〒194-8520 町田市森野2丁目2番22号
☎042(724)2114・2115(直通)

給与支払報告書(個人別明細書)の記入については、国税庁ホームページに掲載されている「令和5年分給与所得の源泉徴収票等の法定調書の作成と提出の手引」をご確認ください。



個人住民税PRキャラクター
ぜいせいのん

(受給者交付用)

キリトリ線