

平成 25 年分 給与所得の源泉徴収票

支 受 る 払 け 者	住所又は居所 福島県〇〇市〇〇町〇〇	氏名		(受給者番号)																	
				(フリガナ)	イクエイイチロウ																
				(役職名)	育英 一郎																
種 別	支 払 金 額	給与所得控除後の金額	所得控除の額の合計額	源泉徴収税額																	
給料・賞与	内 2,000,000 円	円 1,220,000	円 1,000,000	円 11,000																	
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)			障害者の数 (本人を除く)		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											
		特 定	老 人	そ の 他	特 別	そ の 他															
有 無 従 有 従 無	円 0	人 従 人 内	人 従 人 内	人 従 人 内	人 従 人 内	円 240,000	円 0	円 0	円												
○						240,000															
(摘要) 住宅借入金等特別控除可能額				国民年金保険料等の金額				介護医療保険料の金額													
居住開始年月日				配偶者の合計所得				新個人年金保険料の金額													
妻: 花子, 太郎 (年少), 良子 (年少)				新生命保険料の金額				旧個人年金保険料の金額													
				旧生命保険料の金額				旧長期損害保険料の金額													
扶16 養歳 親未 族満	未 成 年 者	外 国 人	死 亡 退 職	災 害 者	乙 欄	本人が障害者	寡 婦	寡 夫	勤 労 学 生	中 途 就 ・ 退 職			受 給 者 生 年 月 日								
						特 別	そ の 他	一 般	特 別	就 職	退 職	年	月	日	明	大	昭	平	年	月	日
2人												25					○		40	1	1
支 払 者	住所(居 所) 又は所在地	福島県△△市△△町△△																			
者	氏名又は名称	株式会社△△△																			
(電話) (△△△)△△△-△△△△																					
署 番 号					整 理 番 号																
315-1																					

この金額が所得に相当します

(税務署提出用)