

# 令和 03 年分 給与所得の源泉徴収票

|                 |                |                                  |                                          |                         |                     |              |                          |                     |          |                   |                   |                 |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
|-----------------|----------------|----------------------------------|------------------------------------------|-------------------------|---------------------|--------------|--------------------------|---------------------|----------|-------------------|-------------------|-----------------|-------------|--------|----|------|---------|----|--|--|--|
| 支払<br>を受け<br>る者 | 住所<br>又は<br>居所 | 〒904-0301<br>沖縄県中頭郡読谷村座喜味2713-79 |                                          |                         |                     |              |                          |                     |          |                   |                   | (受給者番号)         |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
|                 |                |                                  |                                          |                         |                     |              |                          |                     |          |                   |                   | (個人番号)          |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
|                 |                |                                  |                                          |                         |                     |              |                          |                     |          |                   |                   | (役職名)           |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
|                 |                | 氏名                               |                                          |                         |                     |              | (フリガナ) サドヤマ カナメ<br>佐渡山 要 |                     |          |                   |                   |                 |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
| 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       |                 |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
| 給与・賞与           |                | 内<br>1                           | 千<br>740                                 | 円<br>000                | 内<br>1              | 千<br>144     | 円<br>000                 | 内<br>768            | 千<br>504 | 円<br>19           | 円<br>100          |                 |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
| (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<br>(配偶者を除く。) |                     |              |                          |                     |          | 16歳未満扶養親族の数       | 障害者の数<br>(本人を除く。) |                 | 非居住者である親族の数 |        |    |      |         |    |  |  |  |
| 老人              |                |                                  |                                          | 特 定                     |                     | 老 人          |                          | そ の 他               |          |                   | 特 別               |                 | その他         |        |    |      |         |    |  |  |  |
| 有 従有            |                | 千 円                              |                                          | 人 従人                    |                     | 内 人 従人       |                          | 人 従人                |          | 人                 | 内 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    |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
| 内 千 円           |                |                                  |                                          | 千 円                     |                     |              |                          | 千 円                 |          |                   |                   | 千 円             |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
| 288             |                |                                  |                                          | 504                     |                     |              |                          |                     |          |                   |                   |                 |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
| (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               |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
| 住宅借入金等特別控除適用数   |                | 住宅借入金等特別控除の額の内訳                  |                                          | 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) |                   | 住宅借入金等年末残高(1回目) |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
|                 |                |                                  |                                          | 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) |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
| (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     |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
|                 |                | 個人番号                             |                                          |                         |                     |              |                          |                     |          | 基礎控除の額            |                   | 円               |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
|                 |                |                                  |                                          |                         |                     |              |                          |                     |          |                   |                   | 旧長期損害保険料の金額     |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
|                 |                |                                  |                                          |                         |                     |              |                          |                     |          |                   |                   | 所得金額調整控除額       |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
|                 |                |                                  |                                          |                         |                     |              |                          |                     |          |                   |                   | 0 円             |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
| 控除対象扶養親族        |                | 16歳未満の扶養親族                       |                                          | (フリガナ)                  |                     | 氏名           |                          | 区分                  |          | (フリガナ)            |                   | 氏名              |             | 区分     |    | (備考) |         |    |  |  |  |
|                 |                |                                  |                                          |                         |                     |              |                          |                     |          |                   |                   |                 |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
|                 |                |                                  |                                          |                         |                     |              |                          |                     |          |                   |                   |                 |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
|                 |                |                                  |                                          |                         |                     |              |                          |                     |          |                   |                   |                 |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
|                 |                |                                  |                                          |                         |                     |              |                          |                     |          |                   |                   |                 |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
|                 |                |                                  |                                          |                         |                     |              |                          |                     |          |                   |                   |                 |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
|                 |                |                                  |                                          |                         |                     |              |                          |                     |          |                   |                   |                 |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
|                 |                |                                  |                                          |                         |                     |              |                          |                     |          |                   |                   |                 |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
|                 |                |                                  |                                          |                         |                     |              |                          |                     |          |                   |                   |                 |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
|                 |                |                                  |                                          |                         |                     |              |                          |                     |          |                   |                   |                 |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
|                 |                |                                  |                                          |                         |                     |              |                          |                     |          |                   |                   |                 |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
|                 |                |                                  |                                          |                         |                     |              |                          |                     |          |                   |                   |                 |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
|                 |                |                                  |                                          |                         |                     |              |                          |                     |          |                   |                   |                 |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
|                 |                |                                  |                                          |                         |                     |              |                          |                     |          |                   |                   |                 |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
|                 |                |                                  |                                          |                         |                     |              |                          |                     |          |                   |                   |                 |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
|                 |                |                                  |                                          | 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 |    |  |  |  |
|                 |                |                                  |                                          |                         | 特 別                 | その他          |                          |                     |          | 就職                | 退職                | 年               | 月           | 日      | 元号 | 年    | 月       | 日  |  |  |  |
|                 |                |                                  |                                          |                         |                     |              |                          |                     |          |                   |                   |                 |             |        | 昭和 | 55   | 2       | 25 |  |  |  |
| 支払<br>者         | 個人番号又は法人番号     |                                  | 4 3 6 0 0 0 1 0 2 5 4 1 1 (右詰で記載してください。) |                         |                     |              |                          |                     |          |                   |                   |                 |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
|                 | 住所(居所)又は所在地    |                                  | 〒900-0024<br>沖縄県 那覇市 古波蔵2-30-12-401      |                         |                     |              |                          |                     |          |                   |                   |                 |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
|                 | 氏名又は名称         |                                  | 株式会社琉球のタネ                                |                         |                     |              |                          |                     |          |                   |                   |                 |             |        |    |      |         |    |  |  |  |
| 整 理 欄           |                |                                  |                                          |                         |                     |              |                          |                     |          |                   |                   |                 |             |        |    |      |         |    |  |  |  |

(税務署提出用)

(電話) 070-5692-4173

(受給者交付用)

(電話) 070-5692-4173