

6 給与所得の内訳

(日給などの給与所得のある人で、源泉徴収票のない人は記入してください。)

月	日	給 勤務日数	月 収
1		円	円
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
賞 与 等			円
合 計			円
勤務先名			
勤務先所在地	TEL		

7 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	収入金額	必要経費	青色申告特別控除額
		円	円	円

8 配当所得に関する事項

配当所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	支払確定年月	収入金額	必要経費
		・	円	円
		・		
		・		
		・		
			国外株式に係る 外国所得税額	

9 雑所得（公的年金等以外）に関する事項

種 目	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	収入金額	必要経費
		円	円

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

所得の種類	収入金額	必要経費	差引金額 (収入金額-必要経費)	特別控除額	所得金額 (差引金額-特別控除額)
総合譲渡	短期	円	円	円	イ
	長期				ロ
一時					ハ
右上のイの金額を表面の12、ロの金額を表面の13、ハの金額を表面の14の収入金額等欄に記入してください。また、右のニの金額を表面の26の所得金額欄に記入してください。					ニ 合計イ+[(ロ+ハ)×1/2]

11 事業専従者に関する事項

氏名	続柄	生年月日	個人番号	従事月数	専従者給与(控除)額
		明・大 昭・平			円
		明・大 昭・平			
合 計 額					

12 別居の扶養親族等に関する事項

フリガナ 氏名	住 所	国外居住
		<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
		<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
		<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払

13 寄附金に関する事項

都道府県・市区町村分 (特例控除対象)	805	円
住所地の共同募金、日赤支部、都道府 県・市区町村分(特例控除対象外)	806	
条例指定分	市区町村	807
	都道府県	808

14 住宅借入金等特別控除に関する事項

住宅借入金等特別控除可能額	96	円
居住開始年月日	811	平・令

15 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ 氏名	続柄	生年月日	明・大昭 平・令
個人番号			
特別障害者に該当する場合	身体 精神 療育	級 度	別居の場合 の住所

※市処理欄

青色	専従者内訳	専 従 者 控 除 額		調整
49	配偶者	50	1	51
1	その他	52	人	53
				円
				198

16 所得のなかった人に関する事項

次の者から扶養又は仕送りを受けていた	(住所) (氏名) (続柄)
障害年金・遺族年金・公的扶助を受けていた	(種類) 障害年金・遺族年金・公的扶助
その他 (昨年生活状況等)	

17 来年度の申告書について

送付必要 ・ 送付不要