

現住所 フリガナ 氏名 印 生年月日
1月1日現在の住所 安曇野市 個人番号 電話
世帯主名 続柄 職業 勤務先

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

社会保険の種類 支払った保険料
国民健康保険 国民年金 介護保険 社会保険
生命保険料控除 新生命保険料の計 旧生命保険料の計
地震保険料控除 地震保険料の計 旧長期損害保険料の計
障害者控除 氏名 障害の程度
扶養控除 氏名 生年月日 同居続柄
雑損控除 損害の原因 損害年月日 損害を受けた資産の種類

1 収入金額等 事業 農業 不動産 利配給 雑 総合譲渡
2 所得金額 事業 農業 不動産 利配給 雑 総合
4 所得から差し引かれる金額 社会保険料控除 小規模企業共済等掛金控除 生命保険料控除 地震保険料控除 寡婦、ひとり親控除 勤労学生控除 配偶者(特別)控除 扶養控除 基礎控除 雑損控除 医療費控除

地方税法附則第4条の4の規定の適用を選択する場合には、「医療費控除」欄の「区分」の口に「1」と記入してください。

「個人番号」欄には、個人番号(行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第2条第5項に規定する個人番号をいう。)を記載してください。

前年中に収入がなかった方の記載欄

1. 下記の人に扶養されていた。
住所 _____
氏名 _____ 続柄 _____
2. 病気療養中・失業中・非課税収入 _____ のみ
3. その他(前年中の生活状況を記入してください。)

16歳未満の扶養親族(控除対象外) 氏名 生年月日 同居続柄
雑損控除 損害の原因 損害年月日 損害を受けた資産の種類
医療費控除 支払った医療費等 保険金などで補填される金額

5 給与・公的年金等に係る所得以外(令和3年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の市民税・県民税の納税方法

給与から差引き(特別徴収) 自分で納付(普通徴収)

裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

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 | | | |
| 勤務先所在地 | | | |
| 勤務先名 | | | |
| 電話番号 | | | |

7 事業・不動産所得に関する事項

| 所得の種類 | 所得の生ずる場所 | 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 | 所得の生ずる場所 | 収入金額 | 必要経費 | 申告不要制度 |
|----------------|----------|------|------|--------|
| | | 円 | 円 | 適用・不適用 |
| | | | | 適用・不適用 |
| | | | | 適用・不適用 |
| | | | | 適用・不適用 |
| 国外株式等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 | 所得の生ずる場所 | 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

| | | 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 | 円 | イ 円 |
| | 長期 | | | | | ロ 円 |
| 一 時 | | | | | | ハ 円 |
| | | | | | ニ 合計 イ+[(ロ+ハ)×1/2] | |

右上のイの金額を表面のロに、ロの金額を表面のシに記入してください。
右の二の金額を表面の①の所得金額欄へ記入してください。

11 事業専従者に関する事項

| フリガナ 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 明大昭平 | 専従者給与 (控除)額 | 円 |
|-------------------|----|------|------|----------------|-----|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 所得税における青色申告の承認の有無 | | | | 承認あり・承認なし | 合計額 |

14 寄附金に関する事項

| | |
|------------------------------------|------|
| 都道府県、市区町村分 (特例控除対象) | 円 |
| 住所地の共同基金、日本支部・都道府県、市区町村分(特例控除対象以外) | |
| 条 例 | 長野県 |
| 指 定 分 | 安曇野市 |

支出した寄附金に応じて、各欄にそれぞれ寄附した金額を記入してください。ただし、認定特定非営利活動法人及び特例認定特定非営利活動法人以外の特定非営利活動法人に対する寄附金については、上欄に記入せず、別途「寄附金税額控除申告書(二)」を提出してください。ふるさと納税ワンストップ特例制度を申請した人も記入が必要です。

12 別居の扶養親族等に関する事項

| | | |
|---|----|----|
| 1 | 氏名 | 住所 |
| 2 | 氏名 | 住所 |
| 3 | 氏名 | 住所 |

13 配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

特定配当等に係る所得金額、特定株式等譲渡所得金額を総所得金額に含め、配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除を受けようとする場合は、下の各欄に配当割額及び株式等譲渡所得割額を記入してください。

| | |
|-------------------------|---|
| 配 当 割 額 控 除 額 | 円 |
| 株 式 等 譲 渡 所 得 割 額 控 除 額 | |

16 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 | 特別障害者に該当する場合 | 級 度 | 別居の場合の住所 |
| 個人番号 | | | | | | |

15 事業税に関する事項

| | | |
|-------------------------------------|-------|--------------|
| 非課税所得など | 所得金額 | 円 |
| 損益通算の特例適用前の不動産所得 | | 円 |
| 事業用資産の譲渡損失など | 資産の種類 | 損失額、被災損失額(白) |
| 前年中の開(廃)業 | 開始・廃止 | 月 日 |
| <input type="checkbox"/> 他都道府県の事務所等 | | |

この申告書を提出した方は事業税の申告書を提出する必要がありません。