

Header information form including residence (現住所), name (フリガナ, 氏名), birth date (生年月日), address (1月1日現在の住所), personal number (個人番号), telephone (電話), and family head (世帯主名), occupation (職業), and employment status (勤務先).

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

Form for tax deductions (3). Includes sections for social insurance (社会保険料控除), life insurance (生命保険料控除), earthquake insurance (地震保険料控除), disability (障害者控除), spouse (配偶者控除), and support (扶養控除).

Form for income and deductions (4). Includes sections for income (1 収入金額等), total income (2 所得金額), and deductions from income (4 所得から差し引かれる金額).

別居の扶養親族等がいる場合には、裏面「12」に氏名及び住所を記入してください。

Form for miscellaneous deductions (5). Includes sections for miscellaneous deductions (雑損控除) and medical expenses (医療費控除).

5 給与・公的年金に係る所得以外 (令和4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

Form for payment method (5). Includes checkboxes for '給与から差引き (特別徴収)' and '自分で納付 (普通徴収)'.

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

Form for recording income (6). Includes instructions and fields for recording income status (1. 下記の人に扶養されていた。住所, 氏名, 続柄) and other information (2. 病気療養中・失業中・非課税収入, 3. その他).

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	取
1		円			円
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
賞与等		円			
合計		円			
勤務先所在地					
勤務先名					
電話番号					

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。

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

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

国外株式等に係る外国所得税額

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

総合譲渡	短期 長期	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)
		円	円	円	円	円
一時						イ ロ ハ
二 合計 イ+[(ロ+ハ)×1/2]						

右上のイの金額を表面のロに、ロの金額を表面のサに、ハ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ニ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
個人番号					
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
個人番号					
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
個人番号					
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
住所地の共同基金会・日本赤十字社・都道府県、市区町村分(特例控除対象以外)	
条 例 指 定 分	長野県 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

氏名	住所
1	
2	
3	

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	

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		

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	別居の場合の住所
個人番号						