



個人番号 (マイナンバー)		市記入欄 カ 本 A
お問い合わせ番号		
現住所		
1月1日現在の住所	※現住所と異なる場合に記入してください。	
フリガナ	世帯主氏名	続柄
氏名	代筆者氏名	続柄
生年月日	電話番号	() -
※(例) 昭和 ×× 年 ○ 月 △ 日		職業又は屋号

市記入欄	確認指	即証	テスト	点検	確認	課よ案内
------	-----	----	-----	----	----	------

1. 給与・年金収入

種類	支払者	収入金額	合計
給与		収入合計	円
		給与所得(調整控除後)	円
公的年金	厚生労働省年金局(遺族年金 障害年金を除く)	収入合計	円
		公的年金等に係る雑所得	円

2. 所得から差し引かれる金額(扶養に関するもの)

配偶者(特別控除)	氏名	生年月日	障害の程度	市記入欄
<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	明・大・昭平・令		身体・精神療育・その他	手帳・認定書・Web
16歳未満の扶養親族(または控除対象外)				
<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	氏名	生年月日	障害の程度	市記入欄
<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	氏名	生年月日	障害の程度	市記入欄
<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	氏名	生年月日	障害の程度	市記入欄
<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	氏名	生年月日	障害の程度	市記入欄
<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	氏名	生年月日	障害の程度	市記入欄

3. 所得金額調整控除に関する事項

氏名	生年月日	障害の程度	市記入欄
続柄	明・大・昭平・令	身体・精神療育・その他	手帳・認定書・Web
	個人番号(マイナンバー)		

4. 別居の扶養親族等に関する事項

氏名	住所

5. 雑所得(公的年金以外の雑所得)

種目	支払者	①収入金額	②必要経費	①-②所得金額
業務・その他		円	円	円
業務・その他		円	円	円

6. 所得から差し引かれる金額(本人に関するもの)

本人に障害がある障害の程度	市記入欄	専属控除	死別・離別	ひとり親控除
身体・精神療育・その他	手帳認定書 Web			
		勤労学生控除	(学校名)	

7. 所得から差し引かれる金額(保険料等に関するもの)

医療費控除	①支払った医療費等	円
	②保険金などで補てんされる金額	円
	③所得の5%(最高10万円)	円
	控除額	円
	区分	
※セルフメディケーション税制の適用を選択する場合には、「区分」に「1」と記入してください。		
社保除	公的年金から天引きされた額	円
	給与から差し引かれた額	円
	国民健康保険料(個人納付分)	円
	後期高齢者医療保険料(個人納付分)	円
	介護保険料(個人納付分)	円
	国民年金保険料(個人納付分)	円
	その他()	円
	その他()	円
	合計	円
小規模企業共済等掛金控除		円
生保除	生命保険料支払額	円
	介護医療保険料支払額	円
	個人年金保険料支払額	円
地震除	地震保険料支払額	円
	旧長期損害保険料支払額	円

8. 収入のなかった方の記入欄

1. 下記の人から扶養または援助を受けていた	3. 生活保護法による生活扶助を受けていた
住所	年 月 日 ~ 年 月 日
氏名	続柄
(学生の場合) 学校名	4. その他(病気・貯蓄等)
2. 非課税の所得があった 遺族年金・障害年金・雇用保険・児童扶養手当	
その他()	

9. 事業所得・不動産所得の内訳

項目	金額
収入金額	
売上(収入)金額	円
①収入合計	円
経費	
仕入金額	円
租税公課	円
修繕費	円
地代家賃	円
水道光熱費	円
通信運搬費	円
消耗品費	円
②経費合計	円
①-②差引所得金額	円

10. 給与所得の内訳

月	月収
1月	円
2月	円
3月	円
4月	円
5月	円
6月	円
7月	円
8月	円
9月	円
10月	円
11月	円
12月	円
合計金額	円

11. 配当所得に関する事項

配当の支払者	支払確定年月	収入金額	負債の利子
		円	円

12. 配当割額または株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

配当割額控除額	円
株式等譲渡所得割額控除額	円

13. 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

種目	①収入金額	②必要経費	③差引金額(①-②)	④特別控除額	⑤所得金額(③-④)
総合譲渡					
短期	円	円	円	円	円
長期	円	円	円	円	円
一時	円	円	円	円	円
合計	イ + [(ロ+ハ) × 1/2]				

14. 事業専従者に関する事項

氏名	続柄	生年月日	明・大・昭平・令	専従者給与(控除額)
個人番号(マイナンバー)				
氏名 <th>続柄</th> <th>生年月日</th> <th>明・大・昭平・令</th> <th>専従者給与(控除額)</th>	続柄	生年月日	明・大・昭平・令	専従者給与(控除額)
個人番号(マイナンバー)				

15. 雑損控除に関する事項

損害の原因	損害年月日	損害を受けた資産の種類
	年 月 日	
損害金額	保険金などで補てんされる金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額

16. 給与・公的年金等に係る所得以外(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)の住民税の納税方法

給与から天引き(特別徴収)

自分で納付(普通徴収)

以下 市記入欄(何も記載しないでください)

給与収入	008		医療費	102		地震(所)	109		配特(所)	134	
年金収入	013		社保	103		旧長期支払	116		配偶者所得	132	
事業所得	001		小規模	104		配当割	183		譲渡割	184	
農業所得	002		新生保	700							
不動産所得	004		旧生保	106							
配当所得	007		介護医療保	702							
他雑業務	022		新個人年金	701							
他雑その他	015		旧個人年金	107							
総合短期	018										
総合長期	019										
一時所得	021										

18. 寄附金に関する事項

都道府県・市区町村分(特例控除対象)	
住所地の共同募金会・日赤支部分	
都道府県・市区町村分(特例控除対象以外)	円
条例指定分	都道府県
	市区町村

※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。