

田布施町長殿		現住所					行政区番号 世帯番号 宛名番号 業種又は職業 電話番号 個人番号	
		1月1日現在の住所						
		フリガナ						
		氏名						
提出年月日		年	月	日	生年月日	世帯主の氏名	続柄	

3所得から差し引かれる金額に関する事項

社会保険料控除	社会保険の種類	支払保険料	社会保険の種類	支払保険料			
		円		円			
	合計				円		
生命保険料控除	新生命保険料の計		旧生命保険料の計				
		円		円			
	新個人年金保険料の計		旧個人年金保険料の計				
		円		円			
介護医療保険料控除	介護医療保険料の計						
		円					
	地震保険料控除	地震保険料の計		旧長期損害保険料の計			
		円		円			
⑦～⑨ 寡婦控除、ひとり親控除、勤労学生控除	⑦ <input type="checkbox"/> 寡婦控除 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離婚	⑧ <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> ひとり親控除 <input type="checkbox"/> 未帰還	⑨ <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)				
	障害者控除	1 フリガナ 氏名 個人番号	障害の程度				
		2 フリガナ 氏名 個人番号	障害の程度				
⑪～⑫ 配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者	配偶者 個人番号	生年月日					
			配偶者の合計所得金額				
				<input type="checkbox"/> 同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く。)			
扶養控除・特定親族特別控除	1 フリガナ 氏名 個人番号	生年月日	同居・別居の区分	続柄 特親	万円		
	2 フリガナ 氏名 個人番号	生年月日	同居・別居の区分	続柄 特親	万円		
	3 フリガナ 氏名 個人番号	生年月日	同居・別居の区分	続柄 特親	万円		
	4 フリガナ 氏名 個人番号	生年月日	同居・別居の区分	続柄 特親	万円		
16歳未満の扶養親族	1 フリガナ 氏名 個人番号	生年月日	同居・別居の区分	続柄	万円		
	2 フリガナ 氏名 個人番号	生年月日	同居・別居の区分	続柄	万円		
	3 フリガナ 氏名 個人番号	生年月日	同居・別居の区分	続柄	万円		
別居の扶養親族等がいる場合には、裏面「12」に氏名、個人番号及び住所を記入してください。				扶養控除額の合計	万円		

⑭ 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		
	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		
	円	円	円		
⑮ 医療費控除	支払った医療費等	保険金などで補てんされる金額			
		円	円		

1 収入金額等	事業	営業等	ア	円
	農業	イ		
	不動産	ウ		
	利子	エ		
	配当	オ		
	給与	カ		
	公的年金等	キ		
	業務	ク		
	その他	ケ		
	総合譲渡	コ		
2 所得金額等	長期	サ		
	一時	シ		
	事業	①		
	農業	②		
	不動産	③		
	利子	④		
	配当	⑤		
	給与	⑥		
	公的年金等	⑦		
	業務	⑧		
4 所得から差し引かれる金額	その他	⑨		
	合計	(⑦+⑧+⑨)	⑩	
	総合譲渡・一時	⑪		
	合計	⑫		
	社会保険料控除	⑬		
	小規模企業共済等掛金控除	⑭		
	生命保険料控除	⑮		
	地震保険料控除	⑯		
	寡婦、ひとり親控除	⑰～⑱		
	勤労学生、障害者控除	⑲～⑳		
5 給与・公的年金等にかかる所得以外(令和8年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外) の市町村民税・道府県民税の納稅方法	配偶者(特別)控除	㉑～㉒		
	扶養控除	㉓		
	特定親族特別控除	㉔		
	基礎控除	㉕		
	⑬から㉕までの計	㉖		
	雑損控除	㉗		
	医療費控除	㉘		
	合計	(㉖+㉗+㉘)	㉙	

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□に「1」と記入してください。

5 給与・公的年金等にかかる所得以外(令和8年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)
の市町村民税・道府県民税の納稅方法

- 給与から差引き(特別徴収)
- 自分で納付(普通徴収)

「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。

6 紹与所得の内訳

分離課税に係る所 得等のある方は、 事業税の申告書を 提出した方	① 事業所種別	
	勤務先所在地	
	勤務先名	
	事業所番号	
収入合計額	円	
② 事業所種別		
勤務先所在地		
勤務先名		
事業所番号		
収入合計額	円	
③ 事業所種別		
勤務先所在地		
勤務先名		
事業所番号		
収入合計額	円	
④ 事業所種別		
勤務先所在地		
勤務先名		
事業所番号		
収入合計額	円	

7 事業・不動産所得に関する事項

8 配当所得に関する事項

9 雑所得（公的年金等以外）に関する事項

種目	収入金額	必要経費
	円	円

1.0 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
	長期					ロ
	一時					ハ

1.1 事業専従者に関する事項

を あ わ せ て 提 出 し て 下 さ い。	フリ ガナ		続柄		生年 月日		専従者給与 (控除)額	円
	氏名							
	個人 番号				従事 月数			
2	フリ ガナ		続柄		生年 月日		専従者給与 (控除)額	円
	氏名							
	個人 番号				従事 月数			
3	フリ ガナ		続柄		生年 月日		専従者給与 (控除)額	円
	氏名							
	個人 番号				従事 月数			

1.3 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)	円
前年中の開廃業		
<input type="checkbox"/>	他都道府県の事務所等	

1.2 別居の扶養親族等に関する事項

1	フリ ガナ		個人 番号		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
	氏名		住所			
2	フリ ガナ		個人 番号		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
	氏名		住所			
3	フリ ガナ		個人 番号		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
	氏名		住所			

16 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書き入れてください。

配当割額控除額
円

株式等譲渡所得割額控除額
円

1.4 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)	
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。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「寄附金額控除申告書（二）」を提出してください。

1.7 申出書（前年中に所得のなかつた方）

<input type="checkbox"/> 非課税所得で生活していた	障害年金・遺族年金・その他() 収入額	円
<input type="checkbox"/> 扶養・援助されていた	あなたを扶養・援助していた方 住所 氏名 電話	
<input type="checkbox"/> 預貯金などで生活していた	続柄	
<input type="checkbox"/> 病気療養中であった	療養期間	年 月 ~
<input type="checkbox"/> 失業中であった	失業期間	年 月 ~
<input type="checkbox"/> 学生であった	学校名	
<input type="checkbox"/> その他	理由	
	別	

1.5 所得金額調整控除に関する事項

フリ ガナ		続柄		生年 月日	
氏名		個人 番号			