



提出年月日
令和 . . .

1月1日現在の住所

フリガナ
氏名

職業

屋号又は勤務先

電話

世帯主との続柄

生年月日
大昭平 令 . .

個人番号

身元確認 有・無
番号確認 有・無

入力者印 確認者印

届出人 _____

1月1日現在の住所と同じ

現住所 _____

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

Table for item 3: Social insurance, life insurance, earthquake insurance, and other deductions. Includes checkboxes for widow, labor student, and disaster relief.

当該親族等が特定親族である場合には、「特親」欄に○を記入してください。

Table for item 27: Miscellaneous deductions (雑損控除) and item 28: Medical expense deduction (医療費控除).

5 分離課税所得

Table for item 5: Separately taxed income (譲渡, 短期長期株式等).

Table for item 1: Income amount (1 収入金額等). Categories include business, real estate, interest, dividends, etc.

Table for item 2: Taxable amount (2 所得金額). Categories include business, real estate, interest, dividends, etc.

Table for item 4: Amount of deduction from income (4 所得から差し引かれる金額). Lists various deductions like social insurance, life insurance, etc.

6 寄附金に関する事項

Table for item 6: Donation items (都道府県・市区町村分, 住所地の共同募金会, etc.).

「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）」の各欄には、当該団体へ寄附した金額を記入してください。

Table for item 7: Business partner (事業専従者). Fields include name, ID, relationship, birth date, and tax amount.

* 給与・公的年金等に係る所得以外（令和8年4月1日において65歳未満の人は給与所得以外）の所得にかかるとする市・県民税の納税方法

- 1 特別徴収
2 普通徴収

この申告書の提出期限は三月十六日です。(ただし、国民健康保険税のみの申告をされる方については四月十五日です。)

