

令和8年1月1日の住所	台東区	職業	会社員・アルバイト・学生 無職・( )	整理番号	
現住所	(転居された場合のみ記入)	電話番号	自宅・携帯・勤務先		( )
フリガナ		生年月日	大・昭・平・令		
氏名		個人番号			

● 収入のなかった方は、生活状況を裏面5の該当欄に記入してください。

下欄には、記入しないでください。

1 所得金額	給与	源泉徴収票のない方は、裏面6にも記入してください。 専従者給与の方は、下欄を記入してください。	給与収入合計額	円					
	雑所得	事業主の氏名	事業主との続柄	申告区分 (青・白)	(内)専従者給与額	円			
	公的年金等	障害年金・遺族年金は非課税所得のため、右欄に含めず裏面5のDへ記入してください。	年金収入合計額	円					
	業務その他	種目	収入	経費	収入-経費	円			
	営業(農業)	種目	収入	経費	収入-経費	円			
	不動産	別紙計算書を記入	収入	経費	収入-経費	円			
	総合譲渡	短期	種目	収入	経費	特別控除額	収入-経費-特別控除額	円	
		長期	種目	収入	経費	500,000円	短期→長期の順に控除してください。	(収入-経費-特別控除額)+2	円
		一時	種目	収入	経費	特別控除額	(収入-経費-特別控除額)+2	500,000円	円

50	給与収入		
129	(内)専給収入		
51	年金収入		
57	業務雑収入		
114	業務雑所得		
52	その他雑収入		
86	その他雑所得		
85	雑所得(年金・業務・その他)計		
78	営業所得		
81	不動産所得		
93	総所得		

\* 利子所得、山林所得、退職所得、分離短期・長期譲渡所得、株式等譲渡所得、配当所得、先物取引に係る雑所得がある場合は、裏面を記入してください。

2 所得控除(所得から差し引く金額)	医療費(明細書添付)	支払った医療費又は医薬品購入費	補てんされる金額	<input type="checkbox"/> セルフメディケーション税制(医療費控除の特例)を選択する。		
	社会保険料	国民健康(後期高齢者医療)保険料支払額	介護保険料支払額	国民年金支払額(証明書添付)	その他支払額	
	小規模企業共済等掛金(証明書添付)		地震保険料(証明書添付)	地震保険料の支払合計額	旧長期損害保険料の支払合計額	
	生命保険料(証明書添付)	新一般生命保険料支払額	旧一般生命保険料支払額	介護医療保険料支払額	新個人年金保険料支払額	旧個人年金保険料支払額
	本人該当除	障害者控除	精神障害者保健福祉手帳	夫と	ひとり親控除	勤労学生控除
	同一生計配偶者	氏名(妻又は夫)	生年月日	障害者控除	住所	
	配偶者控除	配偶者の所得が、580,001円~1,330,000円の場合は、必ず下欄に収入金額等を記入してください。				
	配偶者特別控除	給与収入	年金収入	その他所得	配偶者合計所得	
	扶養控除・特定親族特別控除	氏名	続柄	生年月日	障害者控除	住所
	16歳未満の扶養親族(平成22年1月2日以降生)	特親				
雑損控除(証明書等添付)	損害の原因	損害年月日	損害を受けた資産の種類	損害の金額	保険金等で補てんされた金額	災害関連支出の金額

149	医療費控除		
152	社保支払		
159	小規模支払		
160	生保(所得税控除額)		
157	新生保支払		
161	旧生保支払		
156	介護医療支払		
158	新個人年金支払		
162	旧個人年金支払		
163	地震(所得税控除額)		
164	地震支払		
172	配特(所得税控除額)		
173	配偶者合計所得		
188	(所得税控除合計)		
154	特親(所得税控除額)		

\* 国外に居住する親族を扶養している場合は、その親族ごとの「親族関係書類」及び「送金関係書類」の提出又は提示が必要です。

3 寄附金税額控除(寄附証明書添付)	都道府県・市区町村分(ふるさと納税等)	東京都条例指定分	円
	東京都共同募金会日赤東京都支部	台東区条例指定分	円

4 主たる給与・公的年金等に係る所得以外の納付方法の選択(□にレをしてください。)	<input type="checkbox"/> 主たる給与と合算して給与から納付する。(特別徴収)
	<input type="checkbox"/> 主たる給与と合算せず、個人で納付する。(普通徴収)

配偶者	特定扶	老人扶	一般扶	特親	年少扶	国外扶	特障扶	普通扶	本人障害者	寡婦	寡婦理由	ひとり親	勤労学生	申告区分	本人専従	本人配専	専従者	配偶者	その他	無収入希望	住居区分	O	T	C	源泉:1 年金:2
控1 老2 同3 同4	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	死1 不3 未4	人	青	白	青	白	人	人	人	特1 普2					

裏面 / 証明希望 / 他課入力 / 別保管(身・医・社・生保・ ) ( 枚) 番号 個人・通カ・AD・ 身元 個人・ブレ・免・在留・資格確認書・

精査	入力
1次	2次
1次	2次

**5 収入のなかった期間がある方の記入欄**

前年中に収入の無い方でも、非課税証明書の発行、国民健康保険料、介護保険料、国民年金、医療助成、児童手当及び就学援助等の基礎資料として必要となりますので、下記の該当欄を「○」で囲み、必要事項を記入のうえご提出ください。

**A** 下記の方(配偶者、両親等)から扶養・仕送り・援助等を受けていた。  
氏名 \_\_\_\_\_ 続柄 \_\_\_\_\_ 住所 (同居) \_\_\_\_\_ )

**B** 雇用保険(育児休業給付金等)の給付を受けていた。 \_\_\_\_\_ 年 月 日 から \_\_\_\_\_ 年 月 日まで・現在も受給中

**C** 預金等で生活していた。

**D** 障害年金・遺族年金(扶助料)を受給していた。 \_\_\_\_\_ 年間受給額 \_\_\_\_\_ 円

**E** 生活保護法による生活扶助を受けていた。 \_\_\_\_\_ 年 月 日 から \_\_\_\_\_ 年 月 日まで・現在も受給中

**F** 上記に該当しない方は、どのように生計をたてていたか記入してください。(例.借入金等)

**6 給与収入で源泉徴収票のない方の記入欄 (勤務先及び、月給・日給のいずれかに収入金額を記入してください。)**

月給の方	収入金額(社会保険料含)	社会保険料	収入金額(社会保険料含)	社会保険料	勤務先 勤務先名称 (就職日) 年 月 日 (退職日) 年 月 日 所在地 (電話)
	1月	円	円	7月	
2月	円	円	8月	円	
3月	円	円	9月	円	勤務先 勤務先名称 (就職日) 年 月 日 (退職日) 年 月 日 所在地 (電話)
4月	円	円	10月	円	
5月	円	円	11月	円	勤務先 勤務先名称 (就職日) 年 月 日 (退職日) 年 月 日 所在地 (電話)
6月	円	円	12月	円	
賞与	円	円	賞与	円	勤務先 勤務先名称 (就職日) 年 月 日 (退職日) 年 月 日 所在地 (電話)
年間給与収入計				円	

日給の方  
日給 \_\_\_\_\_ 円 × 1カ月の労働日数 \_\_\_\_\_ 日 = 月収入計 \_\_\_\_\_ 円 × 1年間の労働月数 \_\_\_\_\_ ヶ月 = 年間給与収入計 \_\_\_\_\_ 円

※ 6欄を記入して申告される場合は、記載内容を訂正することはできません。十分確認の上、正しく記入してください。

**7 利子所得・配当所得に関する記入欄**

※所得内容が確認できる書類を添付してください。

会社名・商品名・証券会社名等	種別 (該当するものに○をする)	収入金額	必要経費	源泉徴収所得税額	配当割額
	利子・配当等 (総合・分離)	円	円	円	円
	利子・配当等 (総合・分離)	円	円	円	円

**8 株式等譲渡所得・先物取引に係る雑所得に関する記入欄**

※取引内容が確認できる書類を添付してください。

会社名・商品名・証券会社名等	種別 (該当するものに○をする)	収入金額	必要経費	所得金額	株式等譲渡所得割額
	先物取引・上場株式・一般株式	円	円	円	円
	先物取引・上場株式・一般株式	円	円	円	円

**9 山林所得、退職所得、分離短期・長期譲渡所得に関する記入欄**

種目	収入金額	必要経費	特別控除額	所得金額	特例適用条文
	円	円	円	円	

**10 税務署に確定申告書を提出する方の記入欄**

提出先 \_\_\_\_\_ 税務署 提出日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日提出(予定)

確定申告書に記載の住所 \_\_\_\_\_

**11 区外在住の方で台東区内に事業所・家屋敷を有する方の記入欄**

名称(屋号) \_\_\_\_\_ 所在地 \_\_\_\_\_

**12 台東区内に住民登録があるが、区外在住であった方の記入欄**

住所 \_\_\_\_\_ (令和8年1月1日現在)

**13 所得金額調整控除に関する記入欄**

フリガナ \_\_\_\_\_ 続柄 \_\_\_\_\_ 生年月日 \_\_\_\_\_ 大・昭・平・令 \_\_\_\_\_ 年 月 日 特別障害者に該当する場合 \_\_\_\_\_ 住所 \_\_\_\_\_ 個人番号 \_\_\_\_\_