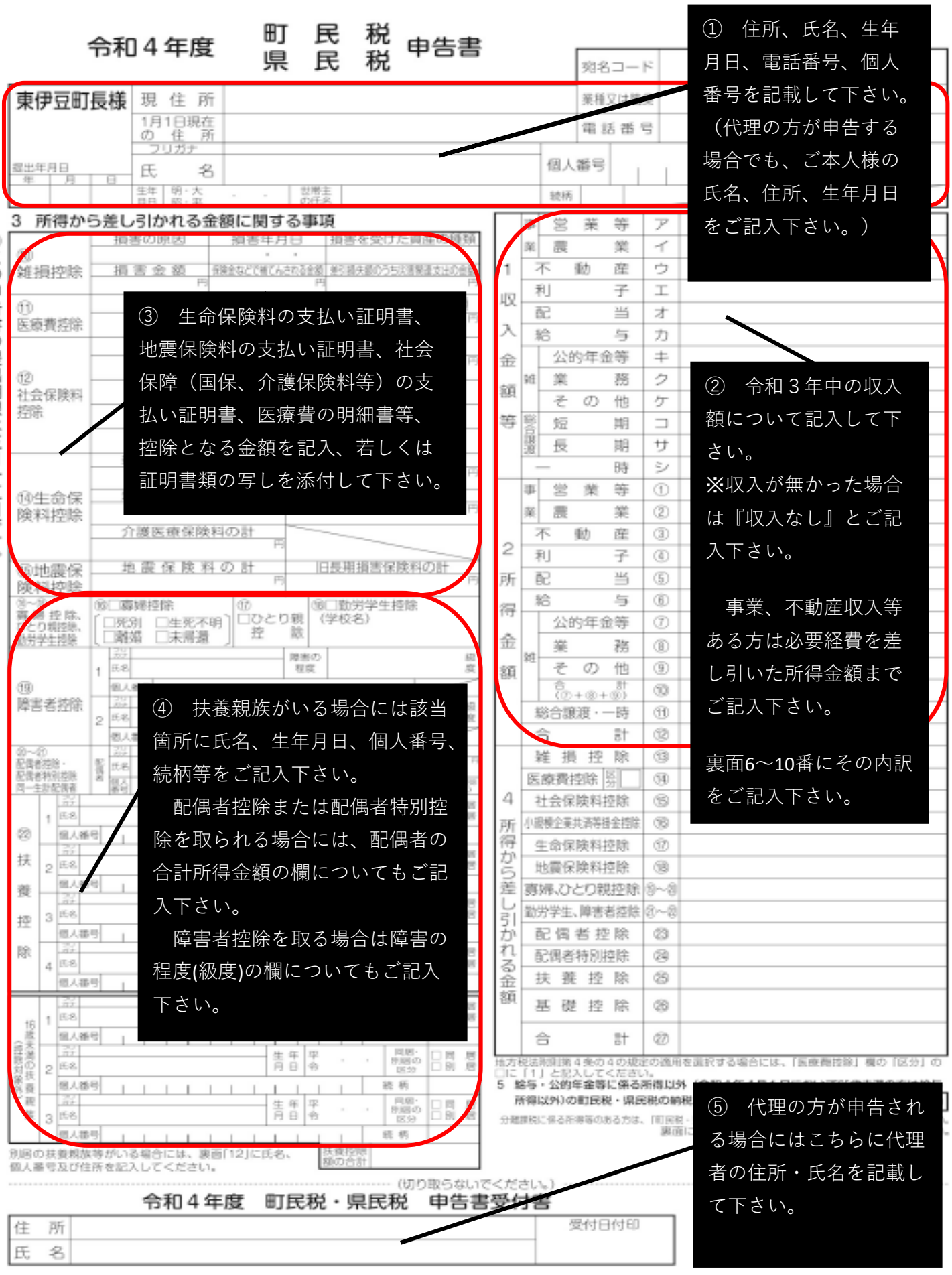
# 【記載方法】




① 住所、氏名、生年月日、電話番号、個人番号を記載して下さい。（代理の方が申告する場合でも、ご本人様の氏名、住所、生年月日をご記入下さい。）

② 令和３年中の収入額について記入して下さい。
※収入が無かった場合は『収入なし』とご記入下さい。

事業、不動産収入等ある方は必要経費を差し引いた所得金額までご記入下さい。

裏面6～10番にその内訳をご記入下さい。

③ 生命保険料の支払い証明書、地震保険料の支払い証明書、社会保障（国保、介護保険料等）の支払い証明書、医療費の明細書等、控除となる金額を記入、若しくは証明書類の写しを添付して下さい。

④ 扶養親族がいる場合には該当箇所に氏名、生年月日、個人番号、続柄等をご記入下さい。

配偶者控除または配偶者特別控除を取られる場合には、配偶者の合計所得金額の欄についてもご記入下さい。

障害者控除を取る場合は障害の程度(級度)の欄についてもご記入下さい。

⑤ 代理の方が申告される場合にはこちらに代理者の住所・氏名を記載して下さい。

# 【記載方法】

裏　面

6 給与収入の内訳

| 勤務先名 | 収入金額 |
|---|---|
| | 円 |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| 収入合計 | |
| 収入合計に対する所得 | |

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 |
| | | | | |

| 所 | 支払確定年月 | 収入金額 | 必要経費 |
|---|---|---|---|
| | ・ | 円 | 円 |
| | ・ | | |
| | | 国外株式等に係る外国所得税額 | |

)に関する事項

| 所 | 収入金額 | 必要経費 |
|---|---|---|
| | 円 | 円 |
| | | |

⑥　２か所以上から給与、年金などの収入がある場合や事業・不動産所得がある場合には、各収入ごとに内訳をご記入下さい。

10 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 | 所得金額（差引金額－特別控除額） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 総合譲渡 | 短期 | 円 | 円 | 円 | 円 | イ　円 |
| | 長期 | | | | | ロ |
| 一時 | | | | | | ハ |
| | | | | | 合計 イ+((ロ+ハ)×1/2) | |

11 事業専従者に関する事項

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | フリガナ | | 続柄 | | 生年月日 | 明・大・昭・平 ・ ・ | 専従者給与（控除）額 |
| | 氏名 | | | | | | |
| | 個人番号 | | | | | 従事月数 | |
| 2 | フリガナ | | 続柄 | | 生年月日 | 明・大・昭・平 ・ ・ | 専従者給与（控除）額 |
| | 氏名 | | | | | | |
| | 個人番号 | | | | | 従事月数 | |

12 別居の扶養親族等に関する事項

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | フリガナ | | 個人番号 | | 住所 |
| | 氏名 | | | | |
| 2 | フリガナ | | 個人番号 | | 住所 |
| | 氏名 | | | | |

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、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 | 円 |
|---|---|---|---|

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「寄附金税額控除申告書（二）」を提出してください。

15 所得金額調整控除に関する事項

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| フリガナ | | 続柄 | | 生年月日 | 明・大・昭・平・令 ・ ・ | 特別障害者に該当する場合 | 級 | 別居の場合の住所 | |
| 氏名 | | | | | | | | | |
| 個人番号 | | | | | | | | | |

令和３年中に所得のなかった人は記入してください。

| | | |
|---|---|---|
| 1 | 病気療養中　（　年 | れている。　氏名　続柄（　） |
| 2 | 遺族年金・障害年金・福祉年金で生活 （年額 | （援助）で生活している。　氏名　続柄（　） |
| 3 | 雇用保険（失業保険）で生活していた。 | 現在は、他市町村に居住していた。 |
| 4 | 学生　（学校名： | に届け出た住所が他市町村であった。　勤務先 |
| 5 | 生活保護法により、生活扶助を受けて （　年 | ら該当しない人は、この欄に生活状況 い。 |
| 6 | 海外出張：　（　年　月～　年　月）<br>勤務先：　TEL | 11 |

⑦　年間収入が０円として申告される場合には、ご記入下さい。
非課税年金を受給されている方は年額についてもご記入下さい。