



6. 給与所得の内訳

(日給などの給与所得のある人で、源泉徴収票のない人は記入してください。)

月	日	給	勤務日数	月収	社会保険料
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
賞与等					
合計					
勤務先所在地					
勤務先名					
電話番号					

7. 事業・不動産所得に関する事項

所得の明細		必要経費	
月	収入金額	売上原価	
1		給料賃金	
2		地代家賃	
3		租税公課	
4		水道光熱費	
5		旅費交通費	
6		通信費	
7		接待交際費	
8		損害保険料	
9		修繕費	
10		消耗品費	
11			
12		雑費	
計	(A)	計	(B)
差引営業所得 (A - B)			

8. 配当所得に関する事項

配当所得の種類	所得の生ずる場所	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	

9. 雑所得(公的年金等以外)に関する事項

種目	所得の生ずる場所	収入金額	必要経費
		円	円

10. 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

総合譲渡	短期	長期	一時	収入金額	必要経費	差引金額	特別控除額	所得金額
				円	円	円	円	円
								①合計コ + [(サ + シ) × 1/2]

右上のコの金額を表面のコに、サの金額を表面のサに、シの金額を表面のシに記入してください。右の①の金額を表面の①の所得金額欄へ記入してください。

11. 事業専従者に関する事項

氏名	個人番号	続柄	生年月日	明・大昭・平	従事月数	専従者給与(控除)額
氏名	個人番号	続柄	生年月日	明・大昭・平	従事月数	専従者給与(控除)額
所得税における青色申告の承認の有無		承認あり・承認なし	合計額			

12. 別居の扶養親族等に関する事項

氏名	住所	国外居住	配偶者	30歳未満又は70歳以上	留学	障害者	38万円以上の支払
			<input type="checkbox"/>				
氏名	住所	国外居住	配偶者	30歳未満又は70歳以上	留学	障害者	38万円以上の支払
			<input type="checkbox"/>				

16. 所得金額調整控除に関する事項

氏名	続柄	個人番号
生年月日	特別障害者に該当する場合	級度
大・昭平・令		別居の場合の住所

17. 前年中に所得がなかった人は、下の欄に記入してください。

1	あなたが扶養・援助している方	住所
		氏名 続柄 電話番号
2	あなたが学生の場合	学校名 卒業予定年月
3	あなたが失業中であった場合	失業期間 年 月～ 年 月まで・現在も
4	あなたが病気療養中の場合	療養期間 年 月～ 年 月まで・現在も
5	あなたが遺族・障害年金などの非課税所得を受給した場合	年金等の名称 遺族年金、障害年金、その他( )
6	あなたが貯蓄等の取り崩しにより生活していた場合	年 月～ 年 月まで・現在も
7	その他の場合(具体的に記入してください。)	

備考	
<input type="checkbox"/> 住宅	<input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 子育て
<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 国保
<input type="checkbox"/> 介護	
<input type="checkbox"/> 確申	<input type="checkbox"/> 手渡 <input type="checkbox"/> 回収