

6

代 続柄

現住所	個人番号																			
1月1日現在の住所 フリガナ	電話番号																			
氏名	生年月日																			
	世帯主の氏名																			
	世帯主との続柄																			
	T S H R . .																			

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

免・保・マ・在・他 ()

整理番号

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	
	国民健康保険	円	介護保険	円	
	後期高齢者医療	円	国民年金	円	
	その他	円	合計	円	
小規模企業共済等掛金控除	掛金の種類		支払った掛金	円	
生命保険料控除	新制度	56 生命保険料の計	旧制度	44 生命保険料の計	
		円		円	
		57 個人年金保険料の計		45 個人年金保険料の計	
円	円				
	58 介護医療保険料の計			円	
地震保険料控除	47 地震保険料の計		46 旧長期損害保険料の計	円	
本人控除	<input type="checkbox"/> 障害者控除 身体・精神療育・その他	級判定度	<input type="checkbox"/> 寡婦控除 (<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還)	<input type="checkbox"/> ひとり親控除 (学校名)	<input type="checkbox"/> 勤労学生控除
配偶者特別控除・ 同一生計配偶者	配偶者の氏名	生年月日	48 配偶者の合計所得金額	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	個人番号	T S H R . .	円	級判定度	
扶養控除	氏名	生年月日	続柄	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	16歳未満 <input type="checkbox"/> 該当
	個人番号	T S H R . .	障がい	身体・精神療育・その他	級判定度
	氏名	生年月日	続柄	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	16歳未満 <input type="checkbox"/> 該当
	個人番号	T S H R . .	障がい	身体・精神療育・その他	級判定度
	氏名	生年月日	続柄	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	16歳未満 <input type="checkbox"/> 該当
	個人番号	T S H R . .	障がい	身体・精神療育・その他	級判定度
	氏名	生年月日	続柄	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	16歳未満 <input type="checkbox"/> 該当
	個人番号	T S H R . .	障がい	身体・精神療育・その他	級判定度

別居の扶養親族等がある場合は、裏面「13」に氏名、住所等を記入してください。

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	保険金などで補填される金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額
医療費控除	104 支払医療費等	円	105 保険金などで補填される金額
		円	円

5 寄附金に関する事項

98 都道府県・市区町村分 (特例控除対象)	円	100 愛知県条例指定分	円
99 愛知県共同募金会分、日本赤十字愛知県支部分 (特例控除対象以外)	円	101 春日井市条例指定分	円

以下の欄には記入しないでください。

本人該当		控配		扶養				扶養障害							
障害特別	障害その他	寡婦	ひとり親	勤学	未成年	有	老人	一般	特定	年少	同老	老人	同特	特別	普通
71	72	74	70	76	77	79	80	81	82	89	83	84	85	86	87
												種別	54		
												非所	55		
												資料番号			
所調	64	事前送付				要・否									

全特	1	併徴	7
----	---	----	---



1 収入金額等	事業	営業等	①	円	
	農	業	②		
	不動産		⑤		
	利	子	⑥		
	配	当	⑦		
	給	与	⑧		
	雑	公的年金等	⑩		
		業	務	⑥⑩	
		その他	⑥⑩		
	総	短期	⑫		
		長期	⑬		
	一	時	⑭		
	2 所得金額	事業	営業等	⑬	
		農	業	⑭	
不動産			⑰		
利		子	⑱		
配		当	⑲		
給		与	⑲		
雑		公的年金等	⑲		
		その他	⑲		
総		合	計	⑲	
4 所得から差し引かれる金額		社会保険料控除	⑳		
	小規模企業共済等掛金控除	㉑			
	生命保険料控除	㉒			
	地震保険料控除	㉓			
	寡婦・ひとり親控除	㉔			
	勤労学生・障害者控除	㉕			
	配偶者控除	㉖			
配偶者特別控除	㉗				
扶養控除	㉘				
基礎控除	㉙	430,000			
小	計				
雑	損	控	除		
医療費控除	㉚				
合	計	㉚			

6 給与・公的年金等に係る所得以外(令和6年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の市民税・県民税の納税方法

給与から差引き(特別徴収) 自分で納付(普通徴収)

受付	入力	点検

分離課税に係る所得等のある方は、「市民税・県民税申告書(分離課税等用)」をあわせて提出してください。 ※裏面にも記載する欄がありますので注意してください。

7 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
1		円			円
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
賞与等					円
合計					円
法人番号又は所在地					
勤務先名					
電話番号					

8 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	収入金額	必要経費	青色申告特別控除額
		円	円	円

9 配当所得に関する事項

配当所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	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	

10 雑所得（公的年金等以外）に関する事項

種目	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	収入金額	必要経費
		円	円

11 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	円
	長期				円	円
一時					円	円
					合計イ+[(ロ+ハ)×1/2]	円

右上のイの金額を表面の②に、ロの金額を表面の③に、ハの金額を表面の④に記入してください。
右の二の金額を表面の⑤の所得金額欄へ記入してください。

12 事業専従者に関する事項

氏名	続柄	生年月日	従事月数	専従者給与(控除)額
		T S H R . .		円
個人番号				
氏名	続柄	生年月日	従事月数	専従者給与(控除)額
		T S H R . .		円
個人番号				
		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	

14 事業税に関する事項

非課税所得など	所得金額	
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)
前年中の開(廃)業	開始・廃止	月 日
<input type="checkbox"/> 他都道府県の事務所等		

15 非課税所得に関する事項

年金・保険等の種類	年間受給額
	円

(例) 障害・遺族年金、失業給付など

13 別居の扶養親族等に関する事項

氏名	住所
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
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

16 所得金額調整控除に関する事項

氏名	続柄	生年月日	特別障害者に該当する場合	別居の場合の住所
		T S H R . .	身体・精神療育・その他 級判定度	
個人番号				