

令和 年 月 日  
提出

令和5年1月1日現在の住所 吹田市
お問合せ番号
電話番号
現住所 □ 同上
フリガナ
氏名
生年月日
明・大・昭・平・令・西暦
年 月 日
個人番号
世帯主の氏名
世帯主との続柄



3. 所得から差し引かれる金額に関する事項

社会保険料控除
社会保険料の種類 支払った保険料
源泉徴収票の社会保険料
国民健康保険料
後期高齢者医療保険料
国民年金保険料
介護保険料
その他の社会保険料
生命保険料控除
新生命保険料の計
旧生命保険料の計
新個人年金保険料の計
旧個人年金保険料の計
介護医療保険料の計
地震保険料控除
地震保険料の計
旧長期損害保険料の計
寡婦控除
ひとり親控除
勤労学生控除
障害者控除
配偶者控除
控除対象扶養親族及び16歳未満の扶養親族
雑損控除
医療費控除

Table with 4 main sections: 1 収入金額等, 2 所得金額, 3 所得から差し引かれる金額, 4 所得から差し引かれる金額. Includes columns for category, amount, and tax code.

裏面にも記入する欄がありますので注意してください。

5. 課税方式の選択/給与・公的年金等に係る所得以外の市・府民税の納税方法など

課税方式の選択
納付方法
申告書の送付

※この下は記入しないでください。

Summary table with columns for control type, family status, investigation area, and tax amounts (480,000, 9438, 6786, 8586, 6388, 6398, 8486).

6. 日給所得者の月別収入

月	日給 (円)	勤務日数	月収 (円)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
合計金額 (表面力)			円

7. 給与所得(表面力)・公的年金所得(表面キ)に関する事項

所得の種類	所得の内訳(支払者)	収入金額(円)
給与		
年金	日本年金機構	

8. 雑所得(公的年金等以外)に関する事項(表面ク)

所得の種類	収入金額(円)	必要経費(円)	差引金額(円) (収入金額-必要経費)

9. 事業・不動産所得に関する事項(表面ア、イ、ウ)

所得の種類	収入金額(円)	必要経費(円)	専従者控除(円)

10. 総合譲渡・一時所得に関する事項(表面ケ、コ、サ)

		収入金額(円)	必要経費(円)	差引金額(円) (収入金額-必要経費)	特別控除額(円)	所得金額(円) (差引金額-特別控除額)
総合譲渡	短期					表面ケ
	長期					表面コ
一時						表面サ
合計 ケ+(コ+サ)×1/2 表面⑧						

14. 利子・配当所得に関する事項(表面工、オ)

所得の種類	収入金額(円)	必要経費(円)

15. 配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

配当割額控除額	円
株式等譲渡所得割額控除額	円

11. 事業専従者に関する事項

フリガナ氏名	フリガナ氏名	続柄	従事月数 月	専従者給与(控除)額 円
生年月日	生年月日	個人番号		
フリガナ氏名	フリガナ氏名	続柄	従事月数 月	専従者給与(控除)額 円
生年月日	生年月日	個人番号		
フリガナ氏名	フリガナ氏名	続柄	従事月数 月	専従者給与(控除)額 円
生年月日	生年月日	個人番号		
専従者給与(控除)合計額				円
所得税における青色申告承認の有無				有・無

16. 家屋敷などに関する事項

物件の所在地	
屋号・雅号	
種類	事務所・事業所・家屋敷
前年中の合計所得金額	円

17. 事業税に関する事項

非課税所得など	円	損益過算の特例適用前の不動産所得	円
前年中の開業日	月日	開始・廃止	<input type="checkbox"/> 他都道府県の事務所等
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)	円

12. 寄附金税額控除に関する事項

寄附金税額控除	※左記の金額の内、下記にあてはまるものをご記入ください。			
	都道府県・市町村分 (特例控除対象)	住所地の共同募金会・日赤支部分 都道府県・市町村分(特例控除対象以外)	大阪府条例指定団体	吹田市条例指定団体
	円	円	円	円

13. 別居の控除対象扶養親族及び16歳未満の扶養親族に関する事項

フリガナ氏名	フリガナ氏名	賦課期日住所
フリガナ氏名	フリガナ氏名	賦課期日住所

19. 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ氏名	フリガナ氏名	続柄	特別障害者に該当する場合 身・精・療級判定	生年月日 明・大・昭・平・令・西暦 年 月 日
別居の場合の賦課期日住所	個人番号			

18. 前年中に所得がなかった人に関する事項

下記の該当する番号を○で囲み必要事項を記入してください。

- 無職無収入・失業中であった。
- 学生であった。
- 病気療養中であった。
- 遺族年金・障害年金・児童扶養手当等を受給していた。
- 扶養や仕送り等の援助を受けていた。
- その他( )

※本人確認(この欄は記入しないでください。)

本人  代理人

1点確認	<input type="checkbox"/> 個人番号カード
	<input type="checkbox"/> 運転免許証
	<input type="checkbox"/> 障害者手帳等
	<input type="checkbox"/> その他( )
2点確認	<input type="checkbox"/> 健康保険証
	<input type="checkbox"/> 源泉徴収票 <input type="checkbox"/> 税務書類
	<input type="checkbox"/> 市民税・府民税申告書(送付分)
	<input type="checkbox"/> その他( )

※国外居住者の場合は送金関係書類等が必要です。