

富士見町長殿

| | | | | | |
|-------------|---------|----------|--------|-------|------|
| 住所 | 富士見町 | 市町村コード | 行政区コード | 入力 | 確認 |
| フリガナ | | 個人番号 | 世帯コード | 住民コード | |
| 氏名 | 明大昭平 | 電話 | 一部特別徴収 | 指定番号 | 宛名番号 |
| 世帯主名または同居先名 | 世帯主との続柄 | 職業または勤務先 | | | |

受付印

平成31年 月 日提出

○平成30年中に収入のなかった方は右の□にチェックを入れ、裏面16の該当欄に記入してください。

平成30年中収入なし

(単位:円)

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

| | | | |
|-----------------------------------|--|----------------|--------------------------------|
| ⑩ 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 |
| | A 損害金額 | B 補てん金額 | C 差引損失額(A-B) 差引損失額のうち災害関連支出の金額 |
| ⑪ 医療費控除 | A 支払医療費 | B 補てん金額 | C 差し引き額 |
| | ※10万円もしくは(⑨+分離分)×5%の少ない方を「差し引き額」から減算して⑩へ記入 | | |
| ⑫ 社会保険料控除 | 種類 | 支払額 | 種類 |
| | 国民健康保険 | 円 | 円 |
| | 国民年金 | 円 | 円 |
| | 介護保険 | 円 | 円 |
| ⑬ 小企共掛金控除 | 控除額は第1種共済掛金と心身障害者共済掛金との合計額 | | |
| | 円 | | 円 |
| ⑭ 生命保険料控除 | 新生命保険料の計 | 平23 12.31 以前契約 | 旧生命保険料の計 |
| | 円 | 円 | 円 |
| | 新個人年金保険料の計 | | 旧個人年金保険料の計 |
| | 円 | 円 | 円 |
| ⑮ 地震保険料控除 | 地震保険料の計 | 旧長期損害保険料の計 | |
| | 円 | 円 | |
| ⑯ 障害者控除 | 氏名 | 障害の程度 | 級度 |
| | 氏名 | 障害の程度 | 級度 |
| ⑰ 寡婦(寡夫)控除 | □ 死別 □ 生死不明 □ 離婚 □ 未帰還 | | |
| | ⑱ 勤労学生控除 (学校名) | | |
| ⑲ 配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者 | 配偶者の氏名 | 生年月日 | 明・大昭・平 |
| | 配偶者の合計所得金額 | 円 | |
| ⑳ 扶養控除 (平成15年1月1日以前生) | 氏名 | 生年月日 | 明・大昭・平 |
| | 個人番号 | 同居・別居の区分(※) | □同居 □別居 |
| | 氏名 | 生年月日 | 明・大昭・平 |
| | 個人番号 | 同居・別居の区分(※) | □同居 □別居 |
| | 氏名 | 生年月日 | 明・大昭・平 |
| | 個人番号 | 同居・別居の区分(※) | □同居 □別居 |
| ㉑ 16歳未満の扶養親族 (平成15年1月2日以後生) | 氏名 | 生年月日 | 平成 |
| | 個人番号 | 同居・別居の区分(※) | □同居 □別居 |
| | 氏名 | 生年月日 | 平成 |
| | 個人番号 | 同居・別居の区分(※) | □同居 □別居 |
| | 氏名 | 生年月日 | 平成 |
| | 個人番号 | 同居・別居の区分(※) | □同居 □別居 |
| ※別居の扶養親族等がある場合には、下記「5」にも記入してください。 | | | 扶養控除の合計 |
| | | | 万円 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|----------------|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 収入金額等 | 事業 | 営業等 | ア | イ | ウ | エ | オ | カ | キ | ク | ケ | コ | サ |
| | 農業 | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ |
| | 不動産 | ウ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ |
| | 利子 | エ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ |
| | 配当 | オ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ |
| | 給与 | カ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ |
| | 雑 | キ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ |
| | その他 | ク | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ |
| | 総合譲渡 | ケ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ |
| | 一時 | コ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ |
| 2 所得金額 | 事業 | 営業等 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | ⑨ | ⑩ | ⑪ |
| | 農業 | ② | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ |
| | 不動産 | ③ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ |
| | 利子 | ④ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ |
| | 配当 | ⑤ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ |
| | 給与 | ⑥ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ |
| | 雑 | ⑦ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ |
| | 総合譲渡・一時 | ⑧ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ |
| | 合計 | ⑨ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ |
| | 4 所得から差し引かれる金額 | 雑損控除 | ⑩ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ |
| 医療費控除 | | ⑪ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ |
| 社会保険料控除 | | ⑫ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ |
| 小規模企業共済等掛金控除 | | ⑬ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ |
| 生命保険料控除 | | ⑭ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ |
| 地震保険料控除 | | ⑮ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ |
| 寡婦(寡夫)控除 | | ⑯ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ |
| 勤労学生控除・障害者控除 | | ⑰~⑱ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ |
| 配偶者控除 | | ⑲ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ |
| 配偶者特別控除 | | ⑳ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ |
| 扶養控除 | ㉑ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | |
| 基礎控除 | ㉒ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | |
| 合計 | ㉓ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | イ | |

特定一般用医薬品等購入費を支払った場合の医療費控除の特例の適用を選択する場合には、「医療費控除」欄の「区分」の□に「1」と記入してください。

6 給与所得・年金雑所得以外の町民税・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)

(代理人氏名) () 続柄 ()

裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

7 給与所得者の収入内訳

(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 | 日 | 円 |
| 2 | | 円 | 日 | 円 |
| 3 | | 円 | 日 | 円 |
| 4 | | 円 | 日 | 円 |
| 5 | | 円 | 日 | 円 |
| 6 | | 円 | 日 | 円 |
| 7 | | 円 | 日 | 円 |
| 8 | | 円 | 日 | 円 |
| 9 | | 円 | 日 | 円 |
| 10 | | 円 | 日 | 円 |
| 11 | | 円 | 日 | 円 |
| 12 | | 円 | 日 | 円 |
| 賞与等 | | | | 円 |
| 合計 | | | | 円 |
| 勤務先所在地 | | | | |
| 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 | 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 | 所得金額 |
|-------|----------|------|------|-----------|------|
| | | 円 | 円 | 円 | 円 |
| | | 円 | 円 | 円 | 円 |
| | | 円 | 円 | 円 | 円 |
| | | 円 | 円 | 円 | 円 |

9 雑所得に関する事項

| 所得の種類 | 所得の生ずる場所 | 収入金額 | 所得金額 |
|-------|----------|------|------|
| 公的年金 | | | 円 |

10 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 | 所得金額 |
|---------|----------|--------|------|------|------|
| | | . | 円 | 円 | 円 |
| | | . | 円 | 円 | 円 |

上場株式等の配当所得において町・県民税では申告不要制度を適用する

11 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、下の各欄に配当割額及び株式等譲渡所得割額を記入してください。

| | |
|--------------|---|
| 配当割額控除額 | 円 |
| 株式等譲渡所得割額控除額 | 円 |

12 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 | 円 | 円 | 円 |
| 一時 | | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 二 合計 イ+((ロ+ハ)×1/2) | | | | | | 円 |

右上のイの金額を第一表のケに、ロの金額を第一表のコに、ハの金額を第一表のサに記入してください。右の二の金額を第一表の⑧の所得金額欄へ記入してください。

13 寄附金に関する事項

| 区分 | 寄附した金額及び寄附金を支出した額 |
|-----------------|-------------------|
| 都道府県、市区町村分 | 円 |
| 住所地の共同募金会、日赤支部分 | 円 |
| 条例指定分 | 都道府県 |
| | 市区町村 |

15 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 |
|-------------------|------|------------|------|------------|
| | | 明・大 昭・平 | ・ | 円 |
| | 個人番号 | | | |
| | | 明・大 昭・平 | ・ | 円 |
| | 個人番号 | | | |
| | | 明・大 昭・平 | ・ | 円 |
| | 個人番号 | | | |
| 合計額 | | | | 円 |
| 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 | 番号 | 所得金額 | 円 |
| 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) | 円 |
| 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 | | | |

16 平成30年中に所得がなかった人は、下の欄へ記入してください。

| | |
|-----------------------------------|--|
| (1). 下記の人から扶養されていた、援助(仕送り)を受けていた。 | (2). (ア 遺族年金 イ 障害年金 ウ 失業保険 エ 生活保護 オ その他())を受給していた。(あてはまる項目に○印) |
| 住所 _____ | 受給期間 _____年 _____月 ~ _____年 _____月まで |
| 氏名 _____ あなたとの続柄 _____ | |
| また、学生の場合、本年1月1日現在で記入してください。 | (3). その他(生活の手段) |
| 学校名 _____ 年生 | 預貯金・その他() _____ |

この申告書を提出した方は事業税の申告書を提出する必要があります。

源泉徴収票などの右端をここに貼ってください