

令和8年度（令和7年1月～12月分）市民税・道民税申告書記入の手引

① 現住所、氏名、生年月日、個人番号などを記入

- ・電話番号は必ず記入してください（日中連絡がとれる番号を記入してください）。

② 「1 収入金額等」、「2 所得金額」を記入

- ・申告書裏①「〇所得の内訳（源泉徴収税額）」欄に所得の種類、種目、所得の生ずる場所（勤務先の名称等）、収入金額、源泉徴収税額を記入してください。
- ・申告書表面②「1 収入金額等」欄に令和7年1月から12月までの収入額（年収）を記入してください。
- ・「給与所得」や「公的年金等に係る所得」の算出方法については、以下を参照してください。なお、公的年金等に係る所得は「雑公的年金等7」に該当します。
- ・算出した所得額を、申告書表面②「2 所得金額」欄に記入してください。

<給与所得額換算表>

給与等の収入金額の合計額	給与所得の金額	
650,999円まで	0円	
651,000円～1,900,000円	収入金額 - 650,000円	
1,900,001円～3,600,000円	給与等の収入金額の合計額を「4」で割って千円未満の端数を切り捨ててください。 (算出金額A)	「A」×4×70% - 80,000円
3,600,001円～6,600,000円		「A」×4×80% - 440,000円
6,600,001円～8,500,000円	収入金額×90% - 1,100,000円	
8,500,001円以上	収入金額 - 1,950,000円	

<公的年金等所得額換算表>

- ・公的年金等に係る雑所得及び退職所得以外の所得に係る合計所得金額が1,000万円以下の場合

年齢区分	収入金額の合計額(A)	所得金額	年齢区分	収入金額の合計額(A)	所得金額
65歳未満 昭和36年1月2日以後に生まれた人	600,000円まで	0円	65歳以上 昭和36年1月1日以前に生まれた人	1,100,000円まで	0円
	600,001円～1,299,999円	(A) - 600,000円		1,100,001円～3,299,999円	(A) - 1,100,000円
	1,300,000円～4,099,999円	(A)×75% - 275,000円		3,300,000円～4,099,999円	(A)×75% - 275,000円
	4,100,000円～7,699,999円	(A)×85% - 685,000円		4,100,000円～7,699,999円	(A)×85% - 685,000円
	7,700,000円～9,999,999円	(A)×95% - 1,455,000円		7,700,000円～9,999,999円	(A)×95% - 1,455,000円
10,000,000円以上	(A) - 1,955,000円	10,000,000円以上	(A) - 1,955,000円		

- ・公的年金等に係る雑所得及び退職所得以外の所得に係る合計所得金額が1,000万円超2,000万円以下の場合

年齢区分	収入金額の合計額(A)	所得金額	年齢区分	収入金額の合計額(A)	所得金額
65歳未満 昭和36年1月2日以後に生まれた人	500,000円まで	0円	65歳以上 昭和36年1月1日以前に生まれた人	1,000,000円まで	0円
	500,001円～1,299,999円	(A) - 500,000円		1,000,001円～3,299,999円	(A) - 1,000,000円
	1,300,000円～4,099,999円	(A)×75% - 175,000円		3,300,000円～4,099,999円	(A)×75% - 175,000円
	4,100,000円～7,699,999円	(A)×85% - 585,000円		4,100,000円～7,699,999円	(A)×85% - 585,000円
	7,700,000円～9,999,999円	(A)×95% - 1,355,000円		7,700,000円～9,999,999円	(A)×95% - 1,355,000円
10,000,000円以上	(A) - 1,855,000円	10,000,000円以上	(A) - 1,855,000円		

- ・公的年金等に係る雑所得及び退職所得以外の所得に係る合計所得金額が2,000万円超の場合

年齢区分	収入金額の合計額(A)	所得金額	年齢区分	収入金額の合計額(A)	所得金額
65歳未満 昭和36年1月2日以後に生まれた人	400,000円まで	0円	65歳以上 昭和36年1月1日以前に生まれた人	900,000円まで	0円
	400,001円～1,299,999円	(A) - 400,000円		900,001円～3,299,999円	(A) - 900,000円
	1,300,000円～4,099,999円	(A)×75% - 75,000円		3,300,000円～4,099,999円	(A)×75% - 75,000円
	4,100,000円～7,699,999円	(A)×85% - 485,000円		4,100,000円～7,699,999円	(A)×85% - 485,000円
	7,700,000円～9,999,999円	(A)×95% - 1,255,000円		7,700,000円～9,999,999円	(A)×95% - 1,255,000円
10,000,000円以上	(A) - 1,755,000円	10,000,000円以上	(A) - 1,755,000円		

※ 配偶者や扶養親族の収入金額は含めず、あなたの収入金額等や所得金額を記入してください。

※所得金額調整控除の適用を受ける方は下記の計算方法を参照してください。

(1) 給与等の収入金額が850万円を超え、下記の①から④のいずれかに該当する場合、申告書裏面「16 所得金額調整控除に関する事項」欄にその者の氏名、生年月日等を記入してください。なお、特別障害者に当てはまる時は該当欄に「○」と記入してください。また、申告書表面②「2 所得金額」欄には給与所得換算後に下記の控除額を引いた金額を記入してください。

- ① あなたが特別障害に該当する
- ② 23歳未満の扶養親族を有する
- ③ 特別障害者である同一生計配偶者を有する

特別障害者である扶養親族を有する

$$\text{控除額} = \{ \text{給与等の収入金額 (1,000万円限度)} - 850万円 \} \times 10\%$$

(2) 給与所得と公的年金等所得があり、合計金額が10万円を超える場合、給与所得換算後に下記の控除額を引いた金額を申告書表面②「2 所得金額」欄に記入してください。また、(1)の所得金額調整控除の適用がある場合は、その適用後の給与所得の金額から下記の控除額を控除します。

$$\text{控除額} = \{ \text{給与所得 (10万円限度)} + \text{公的年金等所得 (10万円限度)} \} - 10万円$$

◎営業等所得や不動産所得について

- ・営業や不動産の所得がある方は、収支内訳書の提出が必要になります。
- ・申告書裏面「7 事業・不動産に関する事項」欄を記入し、収入金額から必要経費及び専従者控除額を引いた金額を、申告書表面②「2 所得金額」欄に記入してください。

③ 「社会保険料控除」について

- ・昨年中に社会保険料を支払っている場合、申告書表面⑧に社会保険の種類（健康保険料、任意継続保険料、国民健康保険料、介護保険料、後期高齢者医療保険料、国民年金保険料など）、昨年中に支払った社会保険料の金額、合計額を記入してください。
- ・控除額は、申告書表面③「社会保険料控除 13」欄にも記入してください。

※あなたと生計を一にする配偶者やその他の親族が受け取っている公的年金等から差し引かれる社会保険料（国民健康保険料、後期高齢者医療保険料、介護保険料など）は、あなたの控除の対象とはなりません。

④ 「生命保険料控除、地震保険料控除」について

- ・昨年中に生命保険料や地震保険料を支払っている場合、申告書表面⑨の該当欄に昨年中に支払った金額を記入してください。
- ・控除額の算出方法については以下を参照してください。
- ・算出した控除額を申告書表面④「生命保険料控除 15」「地震保険料控除 16」に記入してください。

<生命保険料控除>

・新契約に係る控除（平成24年1月1日以後に締結した契約）

一般の生命保険料、介護医療保険料、個人年金保険料について、それぞれ次の表のとおり控除額を計算します。表1

支払保険料の金額	生命保険料控除
12,000円以下	支払った保険料全額
12,000円超32,000円以下	支払った保険料×1/2+6,000円
32,000円超56,000円以下	支払った保険料×1/4+14,000円
56,000円超	28,000円(限度額)

・旧契約に係る控除（平成23年12月31日以前に締結した契約）

一般の生命保険料、個人年金保険料について、それぞれ次の表のとおり控除額を計算します。表2

支払保険料の金額	生命保険料控除
15,000円以下	支払った保険料全額
15,000円超40,000円以下	支払った保険料×1/2+7,500円
40,000円超70,000円以下	支払った保険料×1/4+17,500円
70,000円超	35,000円(限度額)

○新契約と旧契約の双方に保険料の支払いがある場合、次のうち控除額が大きい方を選択できます。

A. 新契約に係る控除額(表1) + 旧契約に係る控除額(表2)【限度額 28,000円】

B. 旧契約に係る控除額(表2)【限度額 35,000円】

○生命保険料控除全体の適用限度額は70,000円です。

<地震保険料控除>

①地震保険料のみ支払った場合

支払保険料の金額	控除額
50,000円以下	支払った保険料の1/2
50,000円超	25,000円(限度額)

②旧長期損害保険料(平成18年12月31日までに締結した長期損害保険契約等に係る損害保険料)のみ支払った場合

支払保険料の金額	控除額
5,000円以下	支払った保険料の全額
5,000円超15,000円以下	支払った保険料×1/2+2,500円
15,000円超	10,000円(限度額)

③両方を支払った場合は、①・②でそれぞれ求めた金額の合計が控除額となります。【限度額 25,000円】

⑤「寡婦控除、ひとり親控除」について

・寡婦控除の場合は、申告書表面⑩17欄下の括弧の中の死別か離婚のどちらかにチェック(☑)してください。

・控除額を申告書表面⑤「寡婦、ひとり親控除 17~18」に記入してください。

*寡婦控除……260,000円

⇒あなたの合計所得金額が500万円以下で、下記の「ひとり親控除」に該当しない次の(1)又は(2)の条件に該当する女性

- (1) 配偶者と離別又は死別し、扶養親族を有する
- (2) 配偶者と死別し、扶養親族がいない

*ひとり親控除……300,000円

⇒あなたの合計所得金額が500万円以下で、次の(1)又は(2)の条件に該当する方

- (1) 配偶者がおらず、扶養親族の子を有する
- (2) 配偶者がおらず、生計を一にする誰の扶養にもなっていない子(所得58万円以下)を有する

⑥「勤労学生控除、障害者控除」について

・勤労学生控除に該当する場合は、申告書表面⑩の該当欄にチェック(☑)し、学校名を記入してください。

・あなたや同一生計配偶者、扶養親族が障害者控除に該当する場合、申告書表面⑩に、氏名、マイナンバー、障害の区分(普障・特障)、等級を記入してください。

・控除額を申告書表面⑥「勤労学生、障害者控除 19~20」に記入してください。

*勤労学生控除……260,000円

⇒あなたが勤労学生で、前年中の合計所得金額が85万円以下の方(給与所得等以外の所得が10万円以下の場合に限る。)

*特別障害者(特障)……300,000円(同居の場合530,000円)

⇒身体障害者手帳の1・2級、療育手帳のA判定、精神障害者保健福祉手帳の1級、障害者控除対象者認定書(要介護4・5)をお持ちの方

*その他の障害者(普障)……260,000円

⇒身体障害者手帳の3級から6級、療育手帳のB判定、精神障害者保健福祉手帳の2・3級、障害者控除対象者認定書(要支援2/要介護1・2・3)をお持ちの方

※扶養控除の適用がない16歳未満の扶養親族についても、障害者控除は適用されます。

⑦ 「配偶者控除、配偶者特別控除」について

<配偶者控除>

	あなたの合計所得金額		
	900万円以下	950万円以下	1,000万円以下
配偶者の合計所得金額	住民税の控除額		
～580,000円	330,000円	220,000円	110,000円
配偶者が70歳以上の場合 (※)	380,000円	260,000円	130,000円

※70歳以上の老人配偶者控除は、昭和31年1月1日以前に生まれた方が対象です。

- 配偶者の合計所得金額が58万円以下で、誰の扶養にもなっていない場合、**配偶者控除**の対象となります。
- 配偶者控除を受ける場合、申告書表面⑥に配偶者の氏名、生年月日、マイナンバーを記入してください。
- 上表より算出した控除額は、申告書表面⑦「配偶者(特別)控除 21～22」に記入してください。

<配偶者特別控除>

- 配偶者の合計所得金額が58万円超、133万円以下で誰の扶養にもなっていない場合、**配偶者特別控除**の対象となります。
- 配偶者特別控除を受ける場合、申告書表面⑥に配偶者の氏名、生年月日、合計所得金額、マイナンバーを記入してください。
- 下表より算出した控除額は、申告書表面⑦「配偶者(特別)控除 21～22」に記入してください。

配偶者の合計所得金額	あなたの合計所得金額		
	900万円以下	950万円以下	1,000万円以下
住民税の控除額			
580,001円～950,000円	330,000円	220,000円	110,000円
950,001円～1,000,000円	330,000円	220,000円	110,000円
1,000,001円～1,050,000円	310,000円	210,000円	110,000円
1,050,001円～1,100,000円	260,000円	180,000円	90,000円
1,100,001円～1,150,000円	210,000円	140,000円	70,000円
1,150,001円～1,200,000円	160,000円	110,000円	60,000円
1,200,001円～1,250,000円	110,000円	80,000円	40,000円
1,250,001円～1,300,000円	60,000円	40,000円	20,000円
1,300,001円～1,330,000円	30,000円	20,000円	10,000円
1,330,001円～	0円	0円	0円

※あなたの所得が1,000万円を超える場合、配偶者控除および配偶者特別控除を受けることはできません。ただし、配偶者が障害者手帳等をお持ちであれば、障害者控除の対象となる場合があります。詳しくは、市民税課までお問合せください。

⑧ 「扶養控除」について

- ・該当する扶養親族がいる場合、申告書表面㉔に氏名、生年月日、同居・別居の区分、続柄、マイナンバー、控除額を記入してください。また、控除額は申告書表面㉔「扶養控除 23」にも記入してください。
- ※16歳未満（平成22年1月2日以後に生まれた方）の扶養親族に関しては、扶養控除の適用はありませんが、市民税・道民税の計算などで必要となる場合があります。
- ・扶養親族が別居している場合は、申告書裏面「12 別居の扶養親族等に関する事項」欄にも氏名、生年月日等を記入してください。

<扶養控除（1人につき）>

	対象者(合計所得金額 58万円以下)	控除額
特定扶養親族	年齢19歳以上23歳未満の方を扶養している場合 (平成15年1月2日から平成19年1月1日までの間に生まれた方)	450,000円
老人扶養親族	年齢70歳以上の方(昭和31年1月1日以前に生まれた方)を扶養している場合	380,000円
同居老親等扶養親族	老人扶養親族のうち、あなたや配偶者の直系尊属で、 あなたや配偶者と同居している場合	450,000円
その他扶養親族	上記以外の方を扶養している場合 ※16歳未満の方(平成22年1月2日以降に生まれた方)を除く。	330,000円

⑨ 「特定親族特別控除」について

- ・生計を一にする年齢 19 歳以上 23 歳未満の親族のうち、前年の合計所得金額が 123 万円以下で控除対象扶養親族に該当しない場合、特定親族特別控除の対象となります。
- ・該当する扶養親族がいる場合、申告書表面㉔に氏名、生年月日、同居・別居の区分、続柄、特親区分、マイナンバー、控除額を記入してください。
- ・扶養親族が別居している場合は、申告書裏面「12 別居の扶養親族等に関する事項」欄にも氏名、生年月日等を記入してください。
- ・下表より算出した控除額は、申告書表面㉔「特定親族特別控除 24」に記入してください。

<特定親族特別控除（1人につき）>

特定親族の合計所得金額	控除額
580,001円～950,000円	450,000円
950,001円～1,000,000円	410,000円
1,000,001円～1,050,000円	310,000円
1,050,001円～1,100,000円	210,000円
1,100,001円～1,150,000円	110,000円
1,150,001円～1,200,000円	60,000円
1,200,001円～1,230,000円	30,000円

⑩ 「基礎控除」について

- ・算出方法は、以下のとおりです。申告書表面㉔に記入してください。

<基礎控除>

		控除額
あなたの合計所得金額 (※)	2400万円以下	430,000
	2400万円超 2450万円以下	290,000
	2450万円超 2500万円以下	150,000

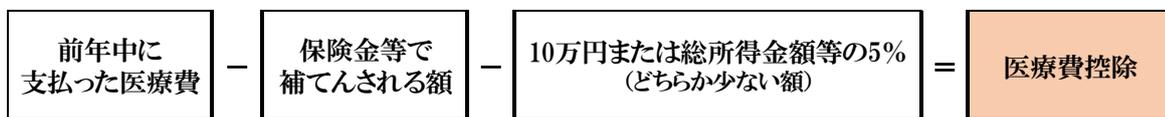
※あなたの合計所得金額が
2,500万円超の場合は
適用されません。

⑪ 「医療費控除」について

前年中（令和7年1月から12月まで）に医療費を支払っている場合、次のうちどちらか一方を選択し、支払った医療費等、補填される金額を申告書表面⑩に記入してください。また、控除金額を申告書表面⑪に記入してください。医療費控除の明細書又はセルフメディケーション税制の明細書の添付も必要です。

★医療費控除

あなたや生計を一にする配偶者、その他の親族のために支払った医療費がある場合、一定の金額以上であれば控除の対象になります。※控除の限度額は200万円まで



★セルフメディケーション税制による医療費控除の特例

あなたが健康増進維持や疾病の予防として一定の取り組みを行い、あなたや生計を一にする配偶者、その他の親族のために薬局等で風邪薬や頭痛薬、胃薬など、対象となる一般用医薬品の一部品目を購入した場合、12,000円を超えた額が控除の対象となります。※控除の限度額は88,000円まで

- セルフメディケーション税制による医療費控除の特例を選択する場合、区分欄に「1」と記入してください。



※上記に記載していない項目の記入方法については、下記までお問合せください。

<申告に必要なもの>

申告する内容によって必要な書類は異なりますが、一般的には次のようなものが必要になります。（郵送による提出の場合は書類の写しを添付してください。）なお、以下に示す「前年中」は、前年1月から12月までの内容です。

- 前年中に給与収入や公的年金等収入がある方は、その源泉徴収票
- 前年中に営業、不動産などの所得がある方は、その収入や経費を証明できる帳簿や領収書など
- 前年中に支払った社会保険料に係る領収書など
 - 【社会保険料控除の対象となる保険料】（一例）
 - ⇒健康保険料（任意継続含む）、国民健康保険料、国民年金保険料、後期高齢者医療保険料、介護保険料など
- 生命保険料、地震保険料など前年中に支払った分の控除証明書
- 医療費控除を申告される方は、医療費控除の明細書、又はセルフメディケーション税制の明細書
 - ※医療費控除の特例（セルフメディケーション税制）を申告される場合、前年中に健康増進維持や疾病の予防に努めていたことを証明する書類
 - ※支払った医療費のうち、生命保険や健康保険などで補てんされた金額があった場合は、その金額が分かる書類。詳しくはお問合せください。
- 寄附金控除を申告される方は、寄附金の領収書や受領証など
 - ※全ての寄附金が対象となるわけではありません。詳しくはお問合せください。
- 障害者控除を受ける方は、身体障害者手帳、療育手帳、障害者控除対象者認定書など
- マイナンバーカードや運転免許証などの身分証明書（印鑑は不要、身分証明が必要です）

【問合せ・提出先】 〒047-8660 小樽市花園2丁目12番1号
小樽市 財政部 市民税課 電話：0134-32-4111（内線242～245）

令和8年度 市民税・道民税 申告書

表

小樽市長	現住所	北海道小樽市花園2丁目12番1号		宛名番号			
	1月1日現在の住所	同上		電話番号			
	提出年月日	フリガナ	ウंगा サブロウ	生年月日	世帯主の氏名	続き柄	業種又は職業
年	月	日	氏名	運河 三郎	昭和25年8月30日	運河 三郎	本人

1

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

B	13 社会保険料控除	社会保険の種類	支払った保険料	社会保険の種類	支払った保険料								
		介護保険料	76,000										
		後期高齢者保険料	154,000										
	合計	230,000											
C	15 生命保険料控除	新生命保険料の計	20,392	旧生命保険料の計	124,950								
		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	15,900										
D	16 地震保険料控除	地震保険料の計		旧長期損害保険料の計									
	17~19 寡婦控除、ひとり親控除、勤労学生控除	17	寡婦控除	18	ひとり親控除								
			(□ 死別・□ 離婚)										
			19	勤労学生控除 (学校名)									
E	20 障害者控除	フリガナ	ウガ アカ	障害区分	普通								
		氏名	運河 灯	障害の程度	精神3級								
		個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 3 3 3										
F	21~22 配偶者控除・配偶者特別控除	フリガナ	ウガ レコ	生年月日	昭和31年4月2日								
		氏名	運河 麗子	配偶者の合計所得	0								
		個人番号											
G	⑤ 扶養控除・特定親族特別控除	1	フリガナ	ウガ アカ	生年月日	昭和61年12月12日	同居	続柄	子	特異	控除額	33	
			氏名	運河 灯									
			個人番号	1 1 2 3 4 5 6 7 8 9 3 3 3									
		2	フリガナ	ウガ ヒカ	生年月日	平成17年8月8日	同居	続柄	子	特異	控除額	45	
			氏名	運河 光									
			個人番号	1 1 2 3 4 5 6 7 8 9 4 4 4									
		3	フリガナ		生年月日								
			氏名										
			個人番号										
		4	フリガナ		生年月日								
			氏名										
			個人番号										

2

扶養親族等	年少扶養	障害者(配偶者含)
特定 15歳未満老人 一般 特異	1 1	(内同居特異) 普通
		1

別居の扶養親族等がある場合には、裏面「12」に氏名、個人番号及び住所を記入してください。

H	26 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	差し損失額のうち災害関連支出の金額
	27 医療費控除	支払った医療費等	150,000	保険金などで補填される金額

収入金額等	事業	営業等	ア	
		農業	イ	
		不動産	ウ	
		利子	エ	
		配当	オ	
		給与	カ	(うち専給) 930,000
	雑	公的年金等	キ	1,990,000
		業務	ク	
		その他	ケ	
	総合譲渡	短期	コ	
		長期	サ	
	所得金額	一時	シ	
事業		営業等	1	
		農業	2	
		不動産	3	
		利子	4	
		配当	5	
		給与	6	180,000
雑		公的年金等	7	890,000
		業務	8	
		その他	9	
	合計 (7+8+9)	10	890,000	
	総合譲渡・一時	11		
	合計	12	1,070,000	
所得から差し引かれる金額	4 社会保険料控除	13	③	230,000
	小規模企業共済等掛金控除	14		
	生命保険料控除	15	④	48,950
	地震保険料控除	16		
	寡婦、ひとり親控除	17~18	⑤	
	勤労学生障害者控除	19~20	⑥	260,000
	配偶者(特別)控除	21~22	⑦	330,000
	扶養控除	23	⑧	330,000
	特定親族特別控除	24	⑨	450,000
	基礎控除	25	⑩	430,000
13~25までの計	26		2,078,950	
雑損控除	27			
医療費控除	28	⑪	96,500	
合計 (26+27+28)	29		2,175,450	

地方税法附則第4条の5の規定の適用を選択する場合には、「医療費控除」欄の「区分」の口に「1」と記入してください。

5 給与・公的年金等に係る所得以外(令和8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・道民税の納税方法

給与から差引き (特別徴収)
 自分で納付 (普通徴収)

「個人番号」欄には、個人番号(行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第2条第5項に規定する個人番号をいう。)を記載してください。

The確申入力済



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
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					

○所得の内訳(源泉徴収税額)

(8 配当所得に関する事項 9 雑所得(公的年金等以外)に関する事項)を除く。

所得の種類	種目	所得の生ずる場所	収入金額	源泉徴収税額
給与	給料	〇〇株式会社	930,000	0
雑年金	公的年金等	日本年金機構	1,760,000	0
雑年金	公的年金等	企業年金連合会	230,000	0



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	専従者控除額	青色申告特別控除額

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

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

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)	特別控除額	所得金額 (差引金額-特別控除額)
総合譲渡	短期					イ
	長期					ロ
一時						ハ

右上のイの金額を表面のロに、ロの金額を表面のサに、ハの金額を表面のシに記入してください。右のニの金額を表面11の所得金額欄へ記入してください。

ニ 合計 イ+(ロ+ハ)×1/2

11 事業専従者に関する事項

フリガナ	氏名	生年月日	続柄	専従者給与(控除額)
	個人番号			従事月数
フリガナ	氏名	生年月日	続柄	専従者給与(控除額)
	個人番号			従事月数
フリガナ	氏名	生年月日	続柄	専従者給与(控除額)
	個人番号			従事月数
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

13 事業税に関する事項

非課税所得など	番号	所得金額
損益通算の特例適用前の不動産所得		
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	
<input type="checkbox"/> 他都道府県の事務所等		

12 別居の扶養親族等に関する事項

フリガナ	氏名	個人番号	住所
フリガナ	氏名	個人番号	住所
フリガナ	氏名	個人番号	住所

14 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	
株式等譲渡所得割額控除額	

15 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分(特例控除対象)	
住所地の共同募金会、日本支部分・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

所得税に関する事項

算出税額	0	所得税額	0
住宅借入金等特別控除		申告納税額	0

16 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ	氏名	生年月日	続柄	特別障害者控除を受ける場合	別居の場合の住所
個人番号					