

**□チェック！**  
 該当の控除がある場合、「3所得から差し引かれる金額に関する事項」に金額及び名前等を正しく記入していますか？  
 また、控除内容に関する資料は添付していますか？

北上市芳町1番1号  
 同上  
 北上市 太郎  
 大・昭平 45.10.20 世帯主の氏名 北上市 太郎  
 続柄 本人

**□チェック！**  
 住所・氏名・生年月日・電話番号等を記入していますか？  
 電話番号 0197-64-2111  
 個人番号 1 2 3 4 5 6 7 8 3 0 1 2

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

⑬ 社会保険料控除	社会保険の種類	支払保険料	社会保険料の種類	支払保険料
	国民健康保険	408,000円	国民年金	278,370円
	介護保険		農業者年金	
	後期高齢者保険		社会保険	
合計		686,370円		
⑮ 生命保険料控除	新生命保険料の計	40,000円	旧生命保険料の計	
	新個人年金保険料の計	64,000円	旧個人年金保険料の計	
	介護医療保険料の計	12,000円		
⑯ 地震保険料控除	地震保険料の計	15,000円	旧長期損害保険料の計	
⑰～⑲ 寡婦・ひとり親・ひとり親等特別控除	⑰ □ 寡婦控除	⑱ □ ひとり親控除	⑲ □ 勤労学生控除	
	⑳ 障害者控除	氏名 北上市 ハナ	障害の程度 特別・普通	

1 収入金額	事業等	⑦	8,725,810円
	農業	①	
	不動産	⑤	380,000
	利子	⑧	
	配当	⑨	
	給与	⑥	1,785,408
	雑	公的年金等 ④ 業務 ⑦ その他 ⑧	

**□チェック！**  
 「1収入金額等」から経費等を差し引いた金額を「2所得金額」に記入していますか？

⑳ 配偶者控除 (同一生計配偶者)	配偶者の氏名	北上市 さおり	生年月日	大・昭平 46.12.20	配偶者の合計所得	430,000円
	個人番号	1 1 1 1 1 2 2 2 2 3 3 3 3				
	氏名	北上市 ハナ	障害の程度	特別・普通		

㉓ 扶養控除	氏名	北上市 ハナ	生年月日	大・昭平 19.3.15	居住の区分	同居	続柄	母	控除額	45万円
	個人番号	1 1 1 1 2 2 2 2 3 3 3 3								
	氏名	北上市 佳奈	生年月日	大・昭平 12.3.1	居住の区分	同居	続柄	子	控除額	33万円
	個人番号	9 9 9 9 8 8 8 8 7 7 7 7								
	氏名	北上市 純	生年月日	平・令 6.9.4	居住の区分	同居	続柄	子	控除額	78万円
	個人番号	5 5 5 5 6 6 6 6 7 7 7 7								

16歳未満の扶養親族(控除対象外)	氏名	北上市 純	生年月日	平・令 6.9.4	居住の区分	同居	続柄	子
	個人番号	5 5 5 5 6 6 6 6 7 7 7 7						
	氏名	北上市 純	生年月日	平・令 . . .	居住の区分	同居	続柄	子

**□チェック！**  
 被扶養者の氏名・生年月日等を正しく記入していますか？  
 別居の扶養親族等がある場合には、裏面「12」に氏名及び住所を記入してください。

㉔ 雑損控除	損害の額	損害の原状回復に要する金額	損害を受けた資産の種類
	円	円	円
㉕ 医療費控除	支払った医療費等	210,000円	保険金などで補てんされる額
		90,000円	

**□チェック！**  
 医療費控除の申請がある場合、金額を計算したうえで申告書及び医療費控除明細書にも記入していますか？  
 (医療費控除明細書が必須となります)

4 所得から差し引かれる金額

社会保険料控除	⑬	686,370
小規模企業共済等掛金控除	⑭	
生命保険料控除	⑮	64,000
地震保険料控除	⑯	7,500
寡婦・ひとり親控除	⑰, ⑱	
勤労学生・障害者控除	⑲, ⑳	530,000
配偶者控除	㉑	330,000
配偶者特別控除	㉒	
扶養控除	㉓	780,000
基礎控除	㉔	430,000
合計		2,827,870
雑損控除		20,000
医療費控除		2,847,870

**□チェック！**  
 「4所得から差し引かれる金額」の記入をしていますか？  
 (4の内容に誤りがある場合は、「3所得から差し引かれる金額に関する事項」の記入内容及び添付資料の内容を優先します。)

表面に記載する欄がある場合は注意してください。

6 給与所得の内訳

月	日	給	勤務日数	月	収
1		円	日		円
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
賞与等					円
合計					
勤務先所在地					
勤務先名称					
電話番号					

7 事業・不動産所得に関する事項

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
		円	円	円

8 配当所得に関する事項

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 外国所得金額	

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

		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	① 円
	長期					② 円
一時						③ 円
				④合計	①+{(②+③)×1/2}	

右上の①の金額を表面の③に、②の金額を表面の④に、③の金額を表面の⑤に記入してください。  
右の④の金額を表面の⑥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	従事月数	専従者給与(控除)額
			大・昭 平		円
			大・昭 平		
合計額					
所得税における青色申告の承認の有無 承認あり・なし					

13 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	円
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	

12 別居の扶養親族等に関する事項

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

14 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分(特例控除対象)	円	「都道府県、市区町村分」、「住所地の共同募金会、日赤支援分など」の各欄には、当該団体に寄
住所地の共同募金会、日赤支援分など(特例控除以外)		都道府県、市区町村の条例で指定
条例指定分	都道府県 市区町村	

チェック!

収入が無かった場合は、昨年の状況を記入して  
いますか?

に記入してください。

15 所得金額調整控除に関する事項

氏名	個人番号	続柄	生年月日	特別障害者に該当する 場合
				級 度
別居の場合の住所				

○ 特例に関する事項

配当に関する住民税の特例				
	①収入金額	②必要経費	③事業専従者控除金額	④所得金額
特定 肉用牛	全体	円	円	円
	肉免税外	肉用牛を除く農業収入金額		肉用牛を除く農業所得金額
		①	円	②

1. 学生であった(令和7年1月1日現在) 学校名	学部・	年卒業見込
2. 下記の人に扶養されていた・援助を受けていた 住所	氏名	続柄
3. 遺族年金・障害者年金等を受給していた はい	いいえ	
4. 雇用保険・失業保険等を受給していた はい	いいえ	
5. 1から4以外の方は、昨年の生活状況を記入してください。		
6. 今後の就労予定 なし・求職中・その他( )		