

記載例

現住所	富士川町 天神中條 1134	業種又は職業	会社員
1月1日現在の住所	フリガナ	電話番号	0556-22-7205
フリガナ	フジカワ タロウ	個人番号	000000000000
氏名	富士川 太郎	世帯主の氏名	富士川 一郎
出生年月日	8 2 2	続柄	

【個人番号】欄には、個人番号（行政手続きにおける特定の個人を識別するための利用等に關する法律第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。

収入・所得のなかつた方

該当番号を○で開んで必要事項を記入してください。

1. 次の方に扶養（援助）されていた。

氏名 _____ 続柄 _____

2. 学生であった。

学校名 _____ 学年 _____

3. 次の収入で生活していた。

イ. 遺族年金 ロ. 障害年金 ハ. 生活保護 ニ. 雇用保険（失業保険）
ホ. 預貯金 ヘ. その他（ ）

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	支払った保険料	円
⑬		
⑮		
⑯		
⑰～⑲	<input type="checkbox"/> 寡婦控除 <input type="checkbox"/> 死別（生死不明） <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未婚妻 <input type="checkbox"/> ひとり親控除	

20 障害者控除

1	氏名	フジカワ イチロウ	障害の程度	身体 3
2	氏名	富士川 一郎	個人番号	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1

配偶者控除・配偶者特別控除

1	氏名	フジカワ ハナ	配偶者の年齢	50
2	氏名	富士川 花子	個人番号	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2

特定親族特別控除

1	氏名	フジカワ イチロウ	年齢	20	同居	別居	続柄	父	特親
2	氏名	富士川 一郎	年齢	17	同居	別居	続柄	子	特親
3	氏名	フジカワ ユス	年齢	3	同居	別居	続柄	子	特親
4	氏名	富士川 柚子	年齢	21	同居	別居	続柄	子	特親
5	氏名	フジカワ ソラ	年齢	4	同居	別居	続柄	子	特親
6	氏名	富士川 空	年齢	4	同居	別居	続柄	子	特親

16歳未満の扶養親族

1	氏名	フジカワ サクラ	年齢	4	同居	別居	続柄	子
2	氏名	富士川 桜	個人番号	5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5				

雑損控除

⑳	損害の原因	損害年月日	損害を受けた資産の種類
㉑	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

収入金額等

事業	営業等	ア
	農 業	イ
	不 動 産	ウ
配 給	当 与	オ カ
雑	公的年金等	キ
	業 務	ク
	そ の 他	ケ
登録資産	短 期	コ
	長 期	サ
一	時	シ
事業	営業等	①
	農 業	②
	不 動 産	③
	利 子	④
	給 与	⑤
雑	公的年金等	⑦
	業 務	⑧
	そ の 他	⑨
	合計(⑦+⑧+⑨)	⑩
	総合譲渡・一時	⑪
	合 計	⑫
4 所得から差し引かれる金額	社会保険料控除	⑬
	小規模企業等控除	⑭
	生命保険料控除	⑮
	地震保険料控除	⑯
	寡婦、ひとり親控除	⑰～⑱
	障害者控除	⑲～㉑
	配偶者(特別)控除	㉑～㉒
	扶 養 控 除	㉓
	特定親族特別控除	㉔
	基 礎 控 除	㉕
	⑬から㉕までの計	㉖
	雑 損 控 除	㉗
	医療費控除	㉘
	合計(㉖+㉗+㉘)	㉙

■ 現住所、令和8年1月1日現在の住所、フリガナ・氏名、生年月日、電話番号、業種又は職業（自営業の場合は屋号）個人番号（マイナンバー）などを記入してください。

■ 令和7年中の収入がなかった方、扶養にされていた方、遺族年金、障害年金などを受給されていた方はこの欄に記入してください。

例：夫の扶養であった場合 1に○印、夫の氏名、続柄を記入
※続柄は申告する本人からみた続柄を記入してください。

① 次の方に扶養（援助）されていた。

氏名 富士川 太郎 続柄 夫

⑰～⑲ ひとり親・寡婦・勤労学生に該当する方

⑳ 障害者控除を受けられる方
(障害者手帳などを提示してください)

㉑～㉒ 配偶者控除・配偶者特別控除を受けられる方

㉓ 扶養控除を受けられる方

- 扶養親族が16歳未満（平成22年1月2日以後生まれ）の場合は16歳未満の扶養親族欄に記入してください。
※扶養親族の方などの個人番号(マイナンバー)を記入してください。
- ※扶養親族が別居の場合、裏面の12を記入してください。

※こちらの欄に記載がない場合は、控除が認められません。

添付資料（源泉徴収票、支払調書、生命保険料の控除証明書、地震保険料の控除証明書など）は **申告書に貼らないで** そのままお持ちください。

【ご注意】「給与支払報告書」をお持ちの方は税務課へ提出をしてください。源泉徴収票とは違います。

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		5,000 円	20		100,000 円
2		5,000 円	10		50,000 円
3					
4		5,000 円	20		100,000 円
5		5,000 円	20		100,000 円
6					
7		5,000 円	15		75,000 円
8		5,000 円	20		100,000 円
9					
10		5,000 円	20		100,000 円
11		5,000 円	20		100,000 円
12		5,000 円	15		75,000 円

賞与額	
合計	800,000 円
勤務先所在地	〇〇市〇〇 〇〇〇-〇
勤務先名	有限会社 ゆぎにゃん
電話番号	0556-22-1111

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

総合譲渡	短期	長期	一時	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)
				円	円	円	円	円
二 合計 イ+[(ロ+ハ)×1/2]								

右上のイの金額を表面のロに、ロの金額を表面のイに、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のロ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	生年月日	明・大・昭平・令	専従者給与(控除)額
1 子 氏名			
2 子 氏名			
3 子 氏名			

13 事業税に関する事項

非課税所得金額	円
課税所得金額	円
事業用資産の譲渡損失など	円
前年中の開廃業	開始・廃止 月 日

12 別居の扶養親族等に関する事項

氏名	生年月日	明・大・昭平・令	特別障害者に該当する場合	別居の場合の住所
1 子 氏名 富士川 柚子				東京都〇〇区〇〇町 〇〇-〇
2 子 氏名				
3 子 氏名				

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
住所地の共同募金会、日本赤十字社、財団法人、任意継続健康保険料など	
条例指定分	都道府県 市区町村

支出した寄附金に応じて、各欄にそれぞれ寄附した金額を記入してください。ただし、認定特定非営利活動法人及び特例認定特定非営利活動法人以外の特定非営利活動法人に対する寄附金については、左欄に記入せず、別途「寄附金税額控除申告書(二)」を提出してください。

15 所得金額調整控除に関する事項

氏名	生年月日	明・大・昭平・令	特別障害者に該当する場合	別居の場合の住所

■ 給与所得のある方で源泉徴収票がない場合には、給与明細、支払証明書などをもとに記入してください。

■ 事業・不動産所得のある方は、「収支内訳書」(用紙は税務課窓口にあります)を作成し、この欄に記入してください。1年間の合計所得金額が所得控除額の合計を超える方は所得税の確定申告が必要です。

■ 原稿料、印税、講演料、生命保険等の個人年金など、他のいずれの所得に当てはまらない収入を記入してください。

■ 扶養親族等が「別居」の場合は記入してください。

■ 申告時に必要なもの

- ア 申告書
- イ 源泉徴収票(給与・公的年金等)、支払調書、生命保険等の個人年金の支払証明書、営業・農業・不動産所得の収支内訳書など、収入と必要経費が分かる書類
- ウ 社会保険料(国民年金保険料、国民健康保険料、任意継続健康保険料など)の金額が分かるもの
- エ 生命保険料、地震保険料、国民年金保険料などの控除証明書(コピー不可)
- オ その他 障害者手帳、医療費控除の明細書(医療費の領収書の提出は不可)など
- カ 申告者の個人番号(マイナンバー)確認書類と身元確認書類
※控除対象配偶者や扶養親族の分の個人番号(マイナンバー)確認書類の提示又は写しの添付は必要ありません。

※町申告書は郵送で提出することも可能です。

※代理の方の提出の場合など、別紙の「申告書提出時のマイナンバーの記入・本人確認書類について」を参照してください。(同一世帯の場合、委任状は不要です。)