

※収入がなかった方等の記入欄（収入が非課税所得のみであった方もこちらを記入してください。）

下記1～8の該当する欄に記入してください。この申告書は、所得証明書の発行、国民健康保険税額の算定や軽減、各種所得による資格判定等にも使われますので、収入がなかった方及び非課税所得のみだった方も申告が必要です。

1	非課税所得があった	①遺族年金・障害年金・老齢福祉年金などを受けていた。	金額	円
		②雇用保険・労災保険による給付を受けていた。	金額	円
2	扶養されていた 仕送り・援助を受けていた	扶養（援助）者氏名	あなたとの続柄	
		扶養（援助）者住所（〈同居〉・〈別居〉）		
3	学生の場合	学校名	（平成30年12月31日現在 学生）	
4	預貯金で生活	年 月 から 年 月 まで		
5	入院・療養中だった			
6	生活保護を受けていた			
7	他の住所（海外）に居住	平成31年1月1日現在の住所		
8	その他	（具体的に）		

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		円		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				
電話番号				

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	青色申告特別控除額
		円	円	円

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
		・	円	円
		・		
		・		
		・		

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

総合譲渡	短期 長期	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
一時						
ニ 合計イ + [(ロ + ハ) × ½]						

右上のイの金額を表面のケに、ロの金額を表面のコに、ハの金額を表面のサに記入してください。
右の二の金額を表面の⑧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	続柄	生年月日	従事月数	専従者給与(控除)額
1		明・大 昭・平		円
個人番号				
2		明・大 昭・平		円
個人番号				
3		明・大 昭・平		円
個人番号				
合計額				
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

13 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書き入れてください。

配当割額控除額	円
株式等譲渡所得割額控除額	

14 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分	円
住所地の共同募金会、日赤支部分	
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仮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、上欄に記入せず、別途「寄附金税額控除申告書(二)」を提出してください。

15 上場株式等に係る配当所得等の市・県民税における課税方法に関する事項

市・県民税	総合課税	分離課税	申告不要制度
所得税	総合課税	分離課税	申告不要制度

12 別居の扶養親族等に関する事項

氏名	住所
1	
個人番号	
2	
個人番号	
3	
個人番号	
4	
個人番号	