

通信日付	
整理番号	
電話番号	
職業	
代理人の方はこちらの欄も記入してください。	
代理人氏名	
代理人の 続柄	

福島市長			現住所												電話番号								
			1月1日現在の住所												職業								
提出年月日			フリガナ												代理人の方はこちらの欄も記入してください。								
年	月	日	氏名												代理人氏名								
			個人番号													生年月日	明・大・昭 平・令	.	.	代理人の 続柄			

		社会保険の種類		支払った保険料			
13	社会保険料控除	社会保険料		円			
		国民健康保険税		円			
		介護保険料		円			
		後期高齢者医療保険料		円			
		国民年金保険料		円			
		合 計		円			
		新生命保険料の計		旧生命保険料の計			
15	生命保険料控除	円		円			
		新個人年金保険料の計		旧個人年金保険料の計			
		円		円			
		介護医療保険料の計					
		円					
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			
		円		円			
17～19		17 ☐ 寡婦控除		18 ☐ 勤労学生控除			
		☐ 死別 ☐ 生死不明 ☐ 離婚 ☐ 未帰還		☐ ひとり親控除 (学校名)			
20	障害者控除	氏 名			障害の程度	級 度	
		個人番号					
		氏 名			障害の程度	級 度	
		個人番号					
21～22	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・令	
				配偶者の合計所得金額			
		円		円			
23	扶養控除	氏 名	生 年 月 日		同居・別居の区分	続柄	控除額
		明・大昭・平・令		☐ 同居 ☐ 別居		万円	
		個人番号					
		氏 名	生 年 月 日		同居・別居の区分	続柄	控除額
		明・大昭・平・令		☐ 同居 ☐ 別居		万円	
		個人番号					
		氏 名	生 年 月 日		同居・別居の区分	続柄	控除額
		明・大昭・平・令		☐ 同居 ☐ 別居		万円	
		個人番号					
		氏 名	生 年 月 日		同居・別居の区分	続柄	控除額
明・大昭・平・令		☐ 同居 ☐ 別居		万円			
個人番号							
16 (控除対象外)	6歳未満の扶養親族	氏 名	生 年 月 日		同居・別居の区分	続柄	
		平・令		☐ 同居 ☐ 別居		万円	
		個人番号					
		氏 名	生 年 月 日		同居・別居の区分	続柄	
		平・令		☐ 同居 ☐ 別居		万円	
		個人番号					
		氏 名	生 年 月 日		同居・別居の区分	続柄	
		平・令		☐ 同居 ☐ 別居		万円	
個人番号							

[illegible]

扶養控除額の合計	万円
----------	----

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	保険金などで補てんされる金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額
	円	円	円
27 医療費控除	支払った医療費等	保険金などで補てんされる金額	
	円	円	

☐ 給与から差引き（特別徴収） ☐ 自分で納付（普通徴収）

次年度発送	要 ・ 不要
-------	--------

「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。

(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			円
合 計			
勤務先所在地			
勤務先名			
電話番号			

		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	イ 円
	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。 右のロの金額を表面の11の所得金額欄へ記入してください。				ニ 合計		イ+[(ロ+ハ)×1/2]

フリガナ		続柄		生年月日	明・大 昭・平・令	専従者給与 (控除)額	
氏名							
個人番号					従事月数		
フリガナ		続柄		生年月日	明・大 昭・平・令	専従者給与 (控除)額	
氏名							
個人番号					従事月数		
フリガナ		続柄		生年月日	明・大 昭・平・令	専従者給与 (控除)額	
氏名							
個人番号					従事月数		
フリガナ							
氏名							
個人番号					従事月数		
フリガナ							
氏名							
個人番号					従事月数		
フリガナ							
氏名							
個人番号					従事月数		
フリガナ							
氏名							
個人番号					従事月数		
フリガナ							
氏名							
個人番号					従事月数		
フリガナ							
氏名							
個人番号					従事月数		
フリガナ							
氏名							
個人番号					従事月数		
フリガナ							
氏名							
個人番号					従事月数		
フリガナ							
氏名							
個人番号					従事月数		
フリガナ							
氏名							
個人番号					従事月数		
フリガナ							
氏名							
個人番号					従事月数		
フリガナ							
氏名							
個人番号					従事月数		
フリガナ							
氏名							
個人番号					従事月数		
フリガナ							
氏名							
個人番号					従事月数		
フリガナ							
氏名							
個人番号					従事月数		
フリガナ							
氏名							
個人番号					従事月数		
フリガナ							
氏名							
個人番号					従事月数		
フリガナ							
氏名							
個人番号					従事月数		
フリガナ							
氏名							
個人番号					従事月数		
フリガナ							
氏名							
個人番号					従事月数		
フリガナ							
氏名							
個人番号					従事月数		
フリガナ							
氏名							
個人番号					従事月数		
フリガナ							
氏名							

[illegible]

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。

配当及び株式等譲渡所得控除額	円
株式等譲渡所得割額控除額	

○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

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

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
			国外株式等に係る 外国所得税額	

種目	所得の生ずる場所	収入金額	必要経費

非課税所得など	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
前年中の開業業	開始・廃止	
	月 日	
☐ 他都道府県の事業所等		

都道府県、市区町村分 (特例控除対象)		円	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。
条例指定分	都道府県		
	市区町村		

[illegible]