

課税年度 4 相当年度 4 個人番号(マイナンバー) 宛名番号

中野区長宛 4年1月1日の住所 中野区
現在の住所 上記以外の場合は右に記入⇒
フリガナ
氏名
生年月日
令和3年中の職業
明・大・昭・平・令
なし・学生・会社員・自営
その他( )

代理作成者氏名 (本人との続柄) 電話番号

①収入・所得金額 収入がなかった方、100万円以下の方は、裏面連絡書欄も記入してください。

給与収入金額 8
源泉徴収票添付
源泉徴収票がない場合は、裏面⑤に記入し、合計金額を右の欄に転記してください。
公的年金等収入金額 10
遺族年金・障害年金は、非課税所得となります。裏面連絡書にのみ記入してください。
収入金額(A) 必要経費(B) 所得金額(A-B)
業務雑 62
その他雑 63
営業等 16
不動産 20
利子 21
配当 22
農業 17
総合譲渡短期 12
総合譲渡長期 13
一時 14

④寄附金、住宅借入金、株式等譲渡所得割、配当割に関する事項

都道府県・区市町村(特例控除対象)
日赤・共同募金、都道府県・区市町村(特例控除対象以外)
都条例指定団体
区条例指定団体
居住開始年月日
(和暦年月日を記入)
住宅借入金等特別控除可能額
株式等譲渡所得割額
配当割額

②給与・公的年金以外の所得にかかる住民税の徴収方法の選択
給与・公的年金に係る所得以外(令和4年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の所得に係る住民税の徴収方法の選択(該当の□に○)
給与から差引き 2
自分で納付 6

③所得控除

雑損控除 ※証明書添付
医療費控除
社会保険料控除
小規模企業共済等掛金控除 ※証明書添付
生命保険料控除 ※証明書添付
地震保険料控除 ※証明書添付
本人に関する所得控除(該当の□に○)
障害者控除
ひとり親・寡婦控除
勤労学生控除
ひとり親(生計を一にする障害者(障害者)を有する)
寡婦(死別)
寡婦(死別以外)
適用あり
学校名:

○この申告書の記載事項のうち税務業務に必要な事項は、中野区電子計算組織に記録し、処理します。

配偶者(特別)控除
氏名 生年月日 障害者控除 居住状態
同一生計配偶者
被扶養者氏名 生年月日 続柄 障害者控除 居住状態
扶養 扶養障害
年少 特定 老人 内閣 一般 他障 特障 内障
89 82 84 83 81 87 86 85
本人控除 配偶者
他障 特障 寡 ひとり親 勤学 同配 老人
72 71 74 70 76 79 80
住宅借入金特定取得該当 103
所得金額調整控除を適用 64

職員記入欄(網掛け部分には記入しないでください)

⑤ 給与収入のある方で源泉徴収票のない方の記入欄 **内容の変更には課税資料が必要です**

給与の支払月	収入金額	社会保険料	勤務先の名称・所在地
月 ~ 月	円	円	名称： 電話( ) 所在地：
月 ~ 月	円	円	名称： 電話( ) 所在地：
月 ~ 月	円	円	名称： 電話( ) 所在地：
合計	円	円	収入金額、必要経費、所得金額を表面①に、社会保険料の金額を表面③に転記してください。

⑥ 給与・公的年金以外の収入の内訳

種目	収入金額	種目	収入金額
	円		円
	円		円
	円		円
	円	合計	円

⑦ 給与・公的年金以外の必要経費の内訳

経費の内容	金額	経費の内容	金額
	円		円
	円		円
	円	家内労働者の特例	円
	円	合計	円

⑧ 扶養親族について（4人目以降）

扶養親族	被扶養者氏名	生年月日	障害者控除	続柄	居住状態	上段：個人番号(マイナンバー)	下段：別居の場合の住所
			明・大・昭・平・令 年 月 日	障害者 <input type="radio"/> 特別障害者 <input type="radio"/>		同居 <input type="radio"/> 別居 <input type="radio"/>	個人番号
		明・大・昭・平・令 年 月 日	障害者 <input type="radio"/> 特別障害者 <input type="radio"/>		同居 <input type="radio"/> 別居 <input type="radio"/>	個人番号	

⑨ 事業専従者に関する事項

氏名	続柄	生年月日	個人番号(マイナンバー)	従事月数	専従者給与(控除)額
					円
					円
所得税における青色申告の承認の有無		承認あり・なし		合計	円

⑩ 住所が中野区外にある方で中野区内に事務所・事業所・家屋敷を有する方の記入欄

所在地	屋号

⑪ 分離課税所得等に関する事項

種目	種目	収入金額(A)	経費(B)	特別控除額(C)	差引金額(A-B-C)
種目 = 分離短期・長期・株式等譲渡、上場株式等の配当、先物取引、山林、退職の該当する種目を記入してください。		円	円	円	円

⑫ 所得金額調整控除に関する事項

氏名	生年月日	特別障害者	続柄	居住状態	上段：個人番号(マイナンバー)	下段：別居の場合の住所
	明・大・昭・平・令 年 月 日	該当の場合○を→ <input type="radio"/>		同居 <input type="radio"/> 別居 <input type="radio"/>	個人番号	

連絡書

Memorandum

前年中に収入がなかった、または収入が100万円以下の方は、前年中の生計の立て方について下記のうち該当するものすべてに○をつけ、必要事項を記入してください。  
If you had no annual earnings or earnings of one million yen or less, circle all applicable items below regarding how you made a living during the previous year and fill in the required information.

1.貯金または借入金 1.Savings or loans	5.遺族年金 5.Survivor's pension	6.障害年金 6.Disability pension	7.傷病賜金 7.Injury/illness benefit
2.生活保護法による生活扶助 (下記に期間をご記載ください) 2.Daily life support through the Public Assistance Act (Enter the relevant period below) 受給期間 年 月から 年 月までまたは 継続中 Period received (YYYY/MM): from to (or still receiving)	8.雇用(失業)保険等を受給していた (下記に期間をご記載ください) 8.Received unemployment benefit (Enter the period below) 受給期間 年 月から 年 月までまたは 継続中 Period received (YYYY/MM): from to (or still receiving)		
3.奨学金 3.Scholarships	9.その他( ) Other		
4.親族・知人に扶養されていた (下記に氏名・住所をご記載ください) 4.Dependent of relative or acquaintance (Enter name and address of the relative/acquaintance below) 氏名 (続柄 ) Name (Relationship ) 住所 Address	ご本人様の確定申告書を提出済み	提出先 税務署 ※住民税に関する事項等の修正が必要な方は記入してください。	
	提出日 月 日	確定申告書の住所	
	他の区市町村で課税されている	区市町村名	
職員記入欄			