

この申告書を提出した方は事業税の申告書を提出する必要がありません。

受付印 埼玉県児玉郡上里町長 様 提出年月日 年 月 日	現住所											整理番号										
	1月1日現在の住所											業種又は職業										
	フリガナ											電話番号										
	氏名											個人番号										
生年月日	明・大 昭・平	世帯主氏名								続柄												
公称コード	通称コード				納組コード				世帯コード				基本コード									

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

(10) 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	差し損失額のうち災害関連支出の金額
	円	円	円
(11) 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	
(12) 社会保険料控除	社会保険の種類	支払った保険料	
		円	
		円	
	合計	円	
(14) 生命保険料控除	新生命保険料の計	旧生命保険料の計	
	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	
(15) 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	
(16)~(17) 寡婦(寡夫)控除 寡婦(寡夫)、 勤労学生控除	(16) <input type="checkbox"/> 寡婦(寡夫)控除 [<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明] <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還	(17) <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)	
(18) 障害者控除	フリガナ 氏名 個人番号	障害の程度	級度
	フリガナ 氏名 個人番号	障害の程度	級度
(19)~(20) 配偶者控除・配偶者特別控除	配偶者 フリガナ 氏名 個人番号	生年月日 明・大・昭・平	配偶者の合計所得金額 円
(21) 扶養控除	フリガナ 氏名 個人番号	生年月日 明・大・昭・平	同居・別居の区分 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
	フリガナ 氏名 個人番号	生年月日 明・大・昭・平	同居・別居の区分 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
	フリガナ 氏名 個人番号	生年月日 明・大・昭・平	同居・別居の区分 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
	フリガナ 氏名 個人番号	生年月日 明・大・昭・平	同居・別居の区分 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
16歳未満の扶養親族(控除対象外)	フリガナ 氏名 個人番号	生年月日 明・大・昭・平	同居・別居の区分 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
	フリガナ 氏名 個人番号	生年月日 明・大・昭・平	同居・別居の区分 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
	フリガナ 氏名 個人番号	生年月日 明・大・昭・平	同居・別居の区分 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居

1 収入金額等	事業	営業等	ア	円	
		農業	イ		
		不動産	ウ		
		利子	エ		
		配当	オ		
		給与	カ		
	雑		公的年金等	キ	
			その他	ク	
		総合譲渡		短期	ケ
	長期		コ		
	一時	サ			
2 所得金額	事業	営業等	(1)		
		農業	(2)		
		不動産	(3)		
		利子	(4)		
		配当	(5)		
		給与	(6)		
		雑	(7)		
		総合譲渡・一時	(8)		
		合計	(9)		
4 所得から差し引かれる金額	雑損控除	(10)			
	医療費控除	<input type="checkbox"/> 区分 <input type="checkbox"/>	(11)		
	社会保険料控除		(12)		
	小規模企業共済等掛金控除		(13)		
	生命保険料控除		(14)		
	地震保険料控除		(15)		
	寡婦(寡夫)控除		(16)		
	勤労学生、障害者控除	(17) (18)			
	配偶者控除		(19)		
	配偶者特別控除		(20)		
	扶養控除		(21)		
	基礎控除		(22)		
	合計		(23)		

地方税法附則第4条の4の規定の適用を選択する場合には、「医療費控除」欄の「区分」の□に「1」と記入してください。

5 給与・公的年金等に係る所得以外(令和 年 4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の所得に係る町・県民税の納税方法

給与から差引き(特別徴収)
 自分で納付(普通徴収)

「個人番号」欄には、個人番号(行政手続における特定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。

別居の扶養親族等がある場合には、裏面「12」に氏名、個人番号及び住所を記入してください。 扶養控除額の合計 万円

裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

備考

作成税理士
事務所所在地
(電話番号)
署名押印