

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)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					

賃 号 等	
合 計	
法人番号又は 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	支払者の「名称」及び 「法人番号又は所在地」等	収 入 金 額	必 要 経 費	青色申告特別控除額

8 雑所得(公的年金等以外)に関する事項

種 目	支払者の「名称」及び 「法人番号又は所在地」等	収 入 金 額	必 要 経 費

9 配当所得に関する事項

配当所得 の 種 類	支払者の「名称」及び 「法人番号又は所在地」等	支払確定年月	収 入 金 額	必 要 経 費

	国外株式等に保 有する外国所得税額
--	----------------------

10 総合課税・一時所得の所得金額に関する事項

	収 入 金 額	必 要 経 費	控 除 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)
総合課税					
一 時					

注:上のイの金額を表面のロに、ロの金額を表面のヘに記入してください。
右のロの金額を表面のヘの所得金額へ記入してください。

二 合 計 イ + (ロ + ハ) × 1/2

11 事業専従者に関する事項

氏名	性別	生年 月日	専従期間 (月数)
1 氏名			
2 氏名			

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 合計額

13 寄附金に関する事項

寄附先	寄附金額
都道府県、市区町村等 (特例控除対象)	
住所地の共同基金、日本 支部分(特例控除対象以外)	
都道府県	
市区町村	

「都道府県、市区町村等」、「住所地の共同基金、日本支部分」の各欄には、当該団体へ寄附した金額を記入してください。
「事例指定分」の「都道府県」、「市区町村」の各欄には、住所地の都道府県、市区町村の条例で指定された寄附金を支払った場合にそれぞれ記入してください。

12 別居の扶養親族等に関する事項

氏名	住所
1 氏名	
2 氏名	

15 所得金額調整控除に関する事項

氏名	性別	生年 月日	特別障害者に 該当する場合	配偶者の場合 の 住 所
1 氏名				
2 氏名				

16 令和6年中に収入がなかった方の記載欄

下記の人の扶養又は援助を受けていた。	電 話	病名・療養 中の場合	病名	入院先 入院・通院
住 所		失業・療養 中の場合	失業期間 月～ 月	雇用保険受給額 月～ 月
学 生 の 場 合	氏 名	学 年	遺族年金・障害年金・老齢福祉年金・傷病手当・預貯金 その他()	収入金額()

(令和7年1月1日現在)