

住 所	整理番号
	フリガナ
	氏名
	個人番号
	生年月日 大・昭・平・令 年 月 日
令和7年1月1日現在の住所 ※現住所と同じ場合は記入不要です。	電話() - ※携帯可
	勤務先または職業



3 所得金額から差し引かれる金額に関する事項

24	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	保険金等で補てんされた金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額
		円	円	円
25	医療費控除	☐ 従来の医療費控除 ☐ セルフメディケーション税制		
		支払った医療費	保険金等で補てんされた金額	
		円	円	
26	社会保険料控除	社会保険の種類	支払った保険料	
			円	
		合計		
27	小規模企業共済等掛金控除	共済掛金等の種類	支払った金額の計	
			円	
28	生命保険料控除	支払った新生命保険料の計	支払った旧生命保険料の計	
		円	円	
		支払った新個人年金保険料の計	支払った旧個人年金保険料の計	
		円	円	
		支払った介護医療保険料の計	円	
29	地震保険料控除	支払った地震保険料の計	支払った旧長期損害保険料の計	
		円	円	
30 31	寡婦・ひとり親 勤労学生控除	☐ 寡婦控除 ☐ ひとり親 ☐ 勤労学生控除 (学校名)		
		☐ 死別 ☐ 生死不明 ☐ 離婚 ☐ 未婚還	☐ 該当	
32	障害者控除	氏名	身体 ☐ 精神 ☐	障害の程度 級度 ☐ 同居 ☐ 別居
		個人番号		
		氏名	身体 ☐ 精神 ☐	障害の程度 級度 ☐ 同居 ☐ 別居
		個人番号		
33 34	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	同一生計 配偶者 (控除対象 配偶者を 除く) 円
		個人番号	配偶者の 合計所得金額	☐
35	扶養控除	氏名	生年月日 明・大 昭・平	同居・別居 の区分 ☐ 同居 ☐ 別居 続柄 控除額 万円
		個人番号		
		氏名	生年月日 明・大 昭・平	同居・別居 の区分 ☐ 同居 ☐ 別居 続柄 控除額 万円
		個人番号		
		氏名	生年月日 明・大 昭・平	同居・別居 の区分 ☐ 同居 ☐ 別居 続柄 控除額 万円
		個人番号		
16 歳未満の扶養親族 (控除対象外)		氏名	生年月日 平・令	同居・別居 の区分 ☐ 同居 ☐ 別居 続柄 控除額 万円
		個人番号		
		氏名	生年月日 平・令	同居・別居 の区分 ☐ 同居 ☐ 別居 続柄 控除額 万円
		個人番号		
		氏名	生年月日 平・令	同居・別居 の区分 ☐ 同居 ☐ 別居 続柄 控除額 万円
		個人番号		
別居の扶養親族等がある場合には、裏面の5に氏名、住所を記入してください。				
扶養控除額の合計				万円

1 収入金額等	事業等	①			円
	農業	②			
	不動産	③			
	利子	④			
	配当	⑤			
	給与	⑥			
	公的年金等	⑦			
	雑業務	⑧			
	その他	⑨			
	総合譲渡	⑩			
	短期	⑪			
	長期	⑫			
2 所得金額	事業等	⑬			
	農業	⑭			
	不動産	⑮			
	利子	⑯			
	配当	⑰			
	給与	⑱			
	公的年金等	⑲			
	雑業務	⑳			
	その他	㉑			
	総合譲渡・一時	㉒			
	合計	㉓			
	4 所得控除	雑損控除	㉔		
医療費控除		㉕			
社会保険料控除		㉖			
小規模企業共済等掛金控除		㉗			
生命保険料控除		㉘			
地震保険料控除		㉙			
寡婦・ひとり親控除		㉚			
勤労学生・障害者控除		㉛㉜			
配偶者控除		㉝			
配偶者特別控除		㉞			
扶養控除		㉟			
基礎控除		㊱			0 0 0 0
合計	㊲				

※裏面にも記入する欄がありますので、ご確認ください。

昨年中に収入がなかった場合は右記QRコードから電子申告にて申告できます。



5 別居の扶養親族等に関する事項

氏名	住所

6 給与の収入金額の内訳

月	日	給	日数	月	日	給	日数	月	日	給	日数	月	日	給	日数	月	日	給	日数
1				7				2				8				3			
2				8				4				9				5			
3				9				6				10				7			
4				10				8				11				9			
5				11				10				12				11			
6				12															
給与等				合計															

※勤務先を記入してください。勤務先

7 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
	明・大昭・平			
個人番号				
	明・大昭・平			
個人番号				
	明・大昭・平			
個人番号				
合計				

9 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	収入金額(a)	株式などの元本取得に要した負債の利子(b)	所得金額(a-b)
合計				合計	

10 雑所得(公的年金以外)に関する事項

種目	所得の生ずる場所	収入金額(a)	必要経費(b)	所得金額(a-b)

13 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

		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			a	aと50万円の少ない方	b
	長期			c	cと(50万円-a)の少ない方	d
一時				e	eと50万円の少ない方	f
b + [(d + f) × 0.5]						

14 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ	続柄	生年月日	明・大昭・平・令	特別障害者に該当する場合	級度	別居の場合の住所
氏名						
個人番号						

8 事業・不動産所得に関する事項

売上(収入)金額(雑収入・自家消費も含みます。)	ア		
年始たな卸高	イ		
仕入金金額	ウ		
年末たな卸高	エ		
小計(イ+ウ-エ)	オ		
差引金額(ア-オ)	カ		
必要経費(事業に要した金額)	給料賃金	キ	
	地代家賃	ク	
	借入金利子	ケ	
	租税公課	コ	
	荷造運賃	サ	
	水道光熱費	シ	
	旅費通信費	ス	
	広告宣伝費	セ	
	接待交際費	ソ	
	損害保険料	タ	
専従者控除前の所得金額(カーニ)	修繕費	チ	
	消耗品費	ツ	
	減価償却費	テ	
	福利厚生費	ト	
専従者控除額	雑費	ナ	
	経費計(キ~ナの合計)	ニ	
所得金額(ヌ-ネ)	ネ		

11 寄附金に関する事項

「都道府県、市区町村分」、「住所地の共同募金会、日本赤十字支部」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。

都道府県、市区町村分	
住所地の共同募金会、日本赤十字支部	
条例指定分	都道府県
	市区町村

12 配当割額また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、配当割額または株式等譲渡所得割額の控除を受けようとする場合は、その控除額を下の各欄に記入してください。

配当割額控除額	
株式等譲渡所得割額控除額	

通信欄

令和6年中に所得のなかった人など、次の事項に該当する人は数字を○で囲み、必要事項を記入してください。

1. 下記の人から扶養・援助または仕送りを受けていた。 住所 電話 () 氏名 (続柄)	5. 病気療養中(入院・通院)
2. 学生の場合 学校名 (学年)	6. 遺族年金・老齢福祉年金・障害年金で生活していた。(該当に○)
3. 勤務先から給与支払報告書を提出済です。 勤務先名 電話 ()	7. 雇用保険(失業保険)で生活していた。
4. 令和7年1月1日現在は加賀市以外に居住していた。 住所	8. 生活保護法による扶助を受けていた。
	9. その他の理由で所得のなかった人は、昨年の生活状況について具体的に記入してください。どのようにして生活費をまかなわれていましたか。