

6 前年中に収入がなかった方などの記入欄

(裏)

1. 令和 年1月1日に生活保護法の規定による生活扶助を受けていた。 下記の方から扶養または仕送りを受けていた。

その他市区町村で受けている場合 () 市 () 都・道・府・県 () 区・町・村 ()

氏名 八千代 一郎 続柄 父

住所 大和田 3 1 2 番地の 5

2. 遺族年金を受給していた。

3. 障害年金を受給していた。

4. 預貯金で生活していた。

5. 雇用保険や労災保険などを受給していた。

6. 令和 年1月1日現在、八千代市以外の市区町村に居住していた。

8. 海外に居住していた。(前年中に帰国し収入がある場合は、「給与所得の内訳」以降及び別添の該当欄に記入してください)

期間 年 月 日から 年 月 日まで

現在も居住している。

住所

9. その他(前年中どのように生計を立てていたかを記入してください)

住所

7 給与所得の内訳(源泉徴収票のない方の記入欄)

月	日	給	支払日	月	取
1					
2					
3					

8 雑所得・不動産所得に関する事項

収入金額	必要経費	金額	科目	金額	科目	金額
			収入金額合計 A			
			雑所得			
			不動産所得			



【前年中に収入がなかった方などの記入欄】

前年度中、無収入だった方、非課税所得（遺族年金など）のみで生活していた方など、該当する番号に○をつけ、必要事項を記入してください。

12 賞与等合計

勤務先名

勤務先所在地

電話番号

10 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 A	必要経費 B
		所得金額 (A-B)	

11 寄附金に関する事項

都道府県・市区町村分 (特別控除対象)

千葉県共済会、日本千葉県支部、千葉県・市町村分 (特別控除対象以外)

条例指定分 千葉県 八千代市

◆ 雑所得（公的年金等）の内訳

支払者	支払金額	支払者	支払金額
日本年金機構(厚生労働大臣)			

12 事業専従者に関する事項

氏名 続柄 生年月日 従事月数

氏名 続柄 生年月日 従事月数

氏名 続柄 生年月日 従事月数

氏名 続柄 生年月日 従事月数

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 配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

配当割額控除額

株式等譲渡所得割額控除額

14 総合課税・一時所得の所得金額に関する事項

総合課税	a 収入金額		b 必要経費		c 差引金額(a-b)		d 特別控除額		所得金額(c-d)
	短期	長期							
一時									
合計									イ + [(ロ + ハ) × 1/2]

16 別居の扶養親族等に関する事項

氏名	住所	国籍
		外国 収入者 20歳未満又は70歳以上 給与・退職金 30万円以上の支払
		居住 収入者 20歳未満又は70歳以上 給与・退職金 30万円以上の支払
		外国 収入者 20歳未満又は70歳以上 給与・退職金 30万円以上の支払
		居住 収入者 20歳未満又は70歳以上 給与・退職金 30万円以上の支払

17 所得金額調整控除に関する事項

氏名 続柄 生年月日 特別障害に該当する場合 扶養 別居の親族の住所 個人番号