

確認欄					受付日		受付者	
A	B	C	D	E				

7 給与（日給）等所得者の収入状況

勤務先			
法人番号又は所在地			
電話番号			
月	日	給	日数
1		円	日
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
賞与等			
合計			
社会保険料等金額			
源泉徴収税額			

8 事業所得（営業・農業所得）

月	売上(収入)金額	項目	金額	
1	円	売上(収入)金額 (雑収入含む)	円	
2		①期首棚卸高		
3		②仕入金額		
4		③小計(①+②)		
5		④期末棚卸高		
6		⑤差引原価(③-④)		
7		必要経費		
8				
9				
10				
11				
12				
月計				
自家消費			⑥小計	
雑収入			⑦計(⑤+⑥)	
計	⑧		差引所得金額(⑧-⑦)	
			⑨専従者控除額	
			所得金額(⑧-⑨-⑩)	

9 不動産所得

	金額	必要経費	
1	円		円
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
月計			
権利金			
礼金			
更新料			
計	⑪	⑫小計	
⑬専従者控除額		所得金額(⑪-⑫-⑬)	円

10 事業専従者に関する事項

1	フリガナ 氏名	続柄	生年月日	明・大・昭 平・令	専従者給与 (控除)額	円
	個人番号		従事月数	月		
2	フリガナ 氏名	続柄	生年月日	明・大・昭 平・令	専従者給与 (控除)額	
	個人番号		従事月数			
3	フリガナ 氏名	続柄	生年月日	明・大・昭 平・令	専従者給与 (控除)額	
	個人番号		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	

12 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

総合譲渡 一時	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)
	円	円	円	円	円
	短期				ロ
	長期				ハ
右上のイの金額を表面のロに、ロの金額を表面のサに、ハの金額を表面のニに記入してください。右のニの金額を表面のヒの所得金額へ記入してください。					ニ 合計 イ + [(ロ + ハ) × 1 / 2]

13 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
		円	円

14 別居の扶養親族に関する事項

1	フリガナ 氏名	住所	国外居住	☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払
	個人番号	続柄	生年月日	
2	フリガナ 氏名	住所	国外居住	☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払
	個人番号	続柄	生年月日	
3	フリガナ 氏名	住所	国外居住	☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払
	個人番号	続柄	生年月日	

15 配当に関する事項

種目	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	支払確定年月	収入金額	必要経費
		・	円	円
		・		
		・		
		・		
			国外株式等に係る外国所得税額	

16 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ 氏名	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
個人番号						

17 前年中に収入がなかった人は、下の欄へ記入してください。

(1) 下記の人から扶養されていた、援助（仕送り）を受けていた。 住所 氏名 あなたとの続柄 また、学生の場合、本年1月1日現在で記入してください。 学校名 / 年生	(2) (ア 遺族年金 イ 障害年金 ウ 失業保険 エ 生活保護 オ その他（あてはまる項目に○印） 受給期間 年 月 ～ 年 月まで (3) その他（理由および生活費の入手など）
--	---