

申告期限は3月15日です。

源泉徴収票等の左端をここに貼ってください。

記入もれに注意してください。

付 受 印 長宛て	現住所	業種又は職業					
	1月1日現在の住所 フリガナ	電話番号					
	氏名	個人番号					
	生年月日	明・大・昭 平・令	世帯主の氏名	続柄	基本コード		
提出年月日	年	月	日				

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

⑬ 社会保険料控除	社会保険の種類	支払った保険料			
	国民健康保険・後期高齢者医療保険	円			
	介護保険・国民年金				
	その他()				
合計					
⑮ 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			
⑯ 介護医療保険料の計	円				
	円				
⑰ 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			
⑱ 障害者控除	⑱-① 寡婦控除 [] □死別 □生死不明 □離婚 □未婚				
	⑱-② ひとり親控除				
⑲ 勤労学生控除	□	(学校名)			
	⑳ 障害者控除				
⑳ 障害者控除	フリガナ	障害の程度	手帳	(身体) (療育) (精神)	級/度 級/度 級/度
	1 氏名		認定書	□特別	□普通
	個人番号				
	2 氏名		障害の程度	手帳	(身体) (療育) (精神)
個人番号					
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	
	氏名				
	個人番号				
	特別障害者に該当する場合	級	別居の場合の住所		
㉑ ～ ㉒ 配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者	配偶者	フリガナ	生年月日	明・大・昭 平・令	
	氏名				
	個人番号				
	配偶者の合計所得金額				
㉓ 扶養控除	フリガナ	生年月日	明・大・昭 平・令	同居・別居の区分	続柄
	1 氏名			□同居	
	個人番号			□別居	
	2 氏名			□同居	
個人番号			□別居		
3 氏名			□同居		
個人番号			□別居		
4 氏名			□同居		
個人番号			□別居		
16歳未満の扶養親族	フリガナ	生年月日	平・令	同居・別居の区分	続柄
	1 氏名			□同居	
	個人番号			□別居	
	2 氏名			□同居	
個人番号			□別居		
3 氏名			□同居		
個人番号			□別居		

別居の扶養親族等がある場合には、裏面「15」に氏名、個人番号及び住所を記入してください。

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	保険金などで補填される金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額
㉕ 医療費控除	□医療費控除	支払った医療費等	保険金などで補填される金額
	□セルフメディケーション税制	支払ったスイッチOTC医薬品の購入費	保険金などで補填される金額

裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

1 収入金額等	事業	営業等	ア	
	農	業	イ	
	不動産	ウ		
	利子	エ		
	配当	オ		
	給与	カ		
	公的年金等	キ		
	雑業	ク		
	その他	ケ		
	総合譲渡	短期	コ	
長期	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		
	公的年金等	⑦		
	雑業	⑧		
	その他	⑨		
	合計	⑩		
総合譲渡・一時	⑪			
合計	⑫			
4 所得から差し引かれる金額	社会保険料控除	⑬		
	小規模企業共済等掛金控除	⑭		
	生命保険料控除	⑮		
	地震保険料控除	⑯		
	寡婦、ひとり親控除	⑰～⑱		
	勤労学生、障害者控除	⑲～⑳		
	配偶者(特別)控除	㉑～㉒		
	扶養控除	㉓		
	基礎控除	㉔		
	⑬から㉔までの計	㉕		
雑損控除	㉖			
医療費控除	㉗			
合計	㉘			

セルフメディケーション税制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3年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の市民税・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)				
6 市民税・県民税申告書の送付不要				
□ 来年度は申告書の送付を希望しない				
「個人番号」欄には、個人番号(行政手続における特定の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。				
整理欄	受付	加工	入力	確認

7 給与所得の内訳
(日給などの給与所得のある方で、源泉徴収票)の
ない方は記入してください。

月	日	給	勤務日数	月	収
1		円			円
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
賞 与 等					円
収入金額の合計					円
勤務先所在地					
勤務先名					
電話番号					

8 事業・不動産所得の所得金額
に関する事項

科 目		金 額	
売上(収入)金額 (家賃・地代・権利金等含む)	①		円
売上原価 (事業所得)	②		
①－②の差引金額	③		
必 要 経 費	租 税 公 課	④	
	水道光熱費	⑤	
	通 信 費	⑥	
	損害保険料	⑦	
	修 繕 費	⑧	
	消 耗 品 費	⑨	
	減価償却費	⑩	
	交 通 費	⑪	
		⑫	
		⑬	
	雑 費	⑭	
	必要経費合計 ④～⑭の計	⑮	
	専従者控除額	⑯	
	差引所得金額 ③－⑮－⑯	⑰	

9 事業税に関する事項

非課税所得等	番号	所得金額	円
損益通算の特例適用前の 不 動 産 所 得			円
事業用資産の譲渡損失等	資産の種類	損失額、被災損失額(白)	円
前年中の開(廃)業	開始・廃止	月	日
☐ 他 都 道 府 県 の 事 業 所 等			

10 雑所得（公的年金等以外）に関する事項

種 目	所得の生ずる場所	収 入 金 額	必 要 経 費
		円	円

11 配当所得に関する事項

種 類	所得の生ずる場所	支払確定年月	収入金額	必要経費
		年 月	円	円
		年 月		
			国 外 株 式 等 に 係 る 外 国 所 得 税 額	

※次の所得について、所得税と異なる課税方式を選択する場合は、それぞれ該当する項目にチェックしてください。

種 類	申告不要	総合課税	申告分離課税
上場株式等の配当所得	☐	☐	☐
上場株式等の譲渡所得 (源泉徴収がある特定口座分)	☐		☐

12 配当割額又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、配当割額又は株式等譲渡所得割額の
控除を受けようとする場合は、次の各欄に配当割額又は株式等譲渡所得割額を記入してください。

配 当 割 額 控 除 額	円	株 式 等 譲 渡 所 得 割 額 控 除 額	円
---------------	---	-------------------------	---

13 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

下欄のAの金額を表面のコに、Bの金額を表面のサに、Cの金額を表面のシに、Dの金額を表面の⑩にそれぞれ記入してく
ださい。

区 分		イ 収入金額	ロ 必要経費	ハ 差引金額(イ－ロ)	ニ 特別控除額	ホ 所得金額(ハ－ニ)
総合 譲渡	短期	円	円	円	円	A 円
	長期					B
一 時						C
合 計 A + {(B + C) × 1/2}						D

14 寄附金に関する事項

支出した寄附金に応じて、各欄にそれぞれ寄附した金額を記入してください。ただし、認定特定非営利活動法人及び特例認定
特定非営利活動法人以外の特定非営利活動法人に対する寄附金については、下欄に記入せず、別途「寄附金税額控除申告書(二)」
を提出してください。

寄附先の名称、所在地		
都道府県、市区町村分 (特例控除対象)		円 住所地の共同募金会、日赤支部分・都道 府県、市区町村分(特例控除対象以外)
条 例 指定分	埼 玉 県	
	ふ じ み 野 市	

15 別居の扶養親族等・事業専従者に関する事項

事業専従者の場合は、下欄の専従者給与(控除)額に、「8 事業・不動産所得の所得金額に関する事項」の「⑯専従者控除額」
の金額を記入してください。

1	フリガナ		続柄		生年 月日	明・大・昭 平・令	・	・	専従者給与 (控除)額		円
	氏名										
	個人番号										住所
2	フリガナ		続柄		生年 月日	明・大・昭 平・令	・	・	専従者給与 (控除)額		
	氏名										
	個人番号										住所

16 令和2年中に収入のなかった方の記載欄

令和2年の生活状況を次のいずれかから選択してください。

☐ 扶養または援助されていた
(あなたを扶養または援助していた方を記入してください。)

扶養者氏名 _____ 続柄 _____

住所 _____

☐ 遺族年金、障害者年金を受給していた
☐ 雇用(失業、労災)保険を受給していた
☐ 生活保護を受給していた
☐ その他(令和2年中の状況をできるだけ詳しく記入してください。)

期間
_____ 年 _____ 月 _____ 日
～ _____ 年 _____ 月 _____ 日

17 ふじみ野市以外で市町村民税・道府県民税が課税される予定の方

※勤務先等に届け出ている住所を記入してください。

居所 _____

注：各種税証明書は、実際に課税される市区町村での発行となります。