

(記入例1) 収入のあった方

表面

特別区民税・都民税 申告書 (前年の1月1日～12月31日の収入・控除)

令和7年度

区長 あて 令和 年 月 日提出

1月1日の住所	世田谷4-21-27	電話番号	(自宅)・勤務先・携帯 03 - 5432 - 1111
現住所	同上	職業	会社員
フリガナ	セタガヤ タロウ	フリガナ	セタガヤ タロウ
氏名	世田谷 太郎	氏名	世田谷 太郎
個人番号	111111111111111111	ご署名ください	
生年月日	明・大・昭・平・令 33 年 11 月 27 日生	世帯主の氏名	続柄 本人
本人確認 (区処理欄)	1点 番号カード・免許証・保険証・年金手帳・旅券・障害者手帳・在留カード・他 () 2点 学生証・公共料金領収証・戸籍謄本・整理番号印字の申告書・他 () 3点 通帳・キャッシュカード・クレジットカード・シルバーパス・他 ()	整理番号	
		番号確認 (区処理欄)	番号カード・住民票の写し・通知カード

1

1 収入金額・必要経費	給与	④ 800,000 円	特定支出	円
	公的年金等	⑤ 3,800,000 円	※遺族年金・障害年金・福祉年金は記入せず、裏面6の③にご記入ください。	円
	雑業	円	※雑収入(業務・その他)、営業等収入又は不動産収入があった方は、裏面9もご記入ください。	円
	その他	円		円
	営業等	円		円
	不動産	円		円
配当	円		円	円
総合譲渡(短期・長期)・一時(該当に○)	円		円	円
農業・利子(該当に○)	円		円	円

※上記以外に、株式等譲渡(上場分・一般分)、先物取引、山林、退職又は分離譲渡(短期・長期)の収入があった方は、裏面にご記入ください。

2

2 収入のなかった方	チェック ☒ してください → ☐ 裏面6にご記入ください。また、該当する場合には、表面3の「配偶者」欄、「扶養親族(配偶者以外)」欄及び「本人」に関する控除欄についてもご記入ください。
------------	--

3

3 所得から差し引かれる金額	雑損控除	損害金額	補てんされる金額	災害関連支出額	円		
	(証明書添付)	円	円	円	円		
	医療費控除	支払った医療費(イ)	補てんされる金額(ロ)	差引負担額(イーロ)	円		
	(明細書添付)	167,045 円	26,500 円	140,545 円	円		
	※領収書不可						
	特例	セルフメディケーション税制を選択する場合は、チェック ☒ してください。→					
	国民健康保険	後期高齢者医療保険	国民年金(証明書添付)	円	円		
	介護保険	源泉徴収票に記載の社会保険料	()	円	円		
	社会保険料控除	介護保険	円		円		
	小規模企業共済等掛金控除	(証明書添付)	円		円		
生命保険料控除	新生命保険料	円	旧生命保険料(9千円以下証明書不要)	円			
(証明書添付)	55,000 円	54,000 円	介護医療保険料	円			
新個人年金保険料	円	旧個人年金保険料	円	円			
地震保険料控除	地震保険料	100,000 円	旧長期損害保険料	円			
(証明書添付)	10,000 円	4,000 円		円			
配偶者	氏名	世田谷 千歳	生年月日	明・大・昭・平 30 . 9 . 4			
	個人番号(マイナンバー)	2222222222222222	障害者控除	身・精・知・他 級(度)			
	収入の有無	(有)・あり(下欄もご記入ください) ※裏面7もご記入ください。					
	給与収入	円	年金収入	円			
	円		円	円			
扶養者以外	氏名	続柄	生年月日	年少(チェック)	個人番号(マイナンバー)	障害者控除	該当にチェック
	世田谷 桜	子	明・大・昭・平・令 54 . 5 . 6	☐	3333333333333333	身・精・知・他 級(度)	☐
	烏山 玉子	妻の母	明・大・昭・平・令 4 . 6 . 30	☐	4444444444444444	身・精・知・他 級(度)	☒
	世田谷 羽根	子の子	明・大・昭・平・令 26 . 5 . 5	☒	5555555555555555	身・精・知・他 級(度)	☐
			明・大・昭・平・令	☐		身・精・知・他 級(度)	☐
関本	寡ひとり親控除	寡妻	事由[死別・離婚・生死不明・未帰還]	ひとり親			
除に	障 害 者 控 除	身・精・知・他 級(度)					
	勤(労働) 学 生 控 除	学校名	学年	年 在 学			

5

4 寄附金に関する事項	都道府県・市区町村(必ず記入) 特別区民税・都民税(証明書添付)	円
	住所共同募金会、日本赤十字、都道府県・市区町村分(特別控除対象以外)(証明書添付)	円
	東 京 都(証明書添付)	円
	条 例 指 定 分	円
	世 田 谷 区(証明書添付)	円

6

裏面

6 収入のなかった方の記載欄	収入のなかった方でも、国民健康保険、介護保険、後期高齢者医療制度、国民年金、児童関連手当、保育関連助成金等の保険料算定や資格審査の資料とするため、また非課税証明書発行のために必要ですので、該当の項目に記入のうえご提出ください。		
	① 次の者から扶養又は援助を受けていた。	住所 山梨県甲府市丸の内8丁目88番8号	電話番号 098-765-4321
	氏名 碓 元男	続柄 父	
	② 雇用保険(失業保険)・労災保険等の給付を受けていた。	年 月 日 から 年 月 日まで	
	③ 遺族年金・障害年金・福祉年金を受けていた。(該当に○)	遺族年金 ・ 障害年金 ・ 福祉年金	
	④ 生活保護法による生活扶助を受けていた(いる)。	年 月 日 から 年 月 日まで(受給中)	
⑤ その他(生計手段について具体的に記入してください。例:預貯金の取り崩し等)			