

(注意)※印の欄は、記入しないでください。

納 税 者 コ ー ド			
区	学区	町	氏 名

+

確認チェック欄 個人番号の確認 ☐ 本人確認 ☐

1 収入金額	事業	営業等	ア		円
		農業	イ		
	不動産	ウ			
	利子	エ			
	配当	オ			
	給与	カ			
	雑	公的年金等	キ		
		業務	ク		
		その他	ケ		
	総合譲渡	短期	コ		
長期		サ			
一時	シ				
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			
	雑	公的年金等	⑦		
		業務	⑧		
		その他	⑨		
		合計 (⑦+⑧+⑨)	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	区分 ☐ ㉗	※		
	合計 (㉓+㉖+㉗)	㉘	※		

「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。

→ ☐ 裏面を記入しました。

6 給与所得の内訳

（日給などの給与所得のある人で、源泉徴収票）
のない人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
合 計				
勤務先所在地				
勤 務 先 名				
電 話 番 号				

7 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	所得の生ずる場所	収 入 金 額	必 要 経 費	青色申告特別控除額
		円	円	円

8 配当所得等に関する事項

配当所得の種類	所得の生ずる場所	支払確定年月	収 入 金 額	必 要 経 費
		・	円	円
		・		
特定配当等に係る所得及び特定株式等譲渡所得金額に係る所得の一部を、所得税と異なる課税方式で申告する場合 (左の括弧には所得税で申告した金額を、右の括弧には市民税・府民税で申告する金額を記入してください。)			国外株式等に係る 外国所得税額	

○ 総合課税の配当所得（ ）円⇒（ ）円
○ 分離課税分
・ 上場株式等に係る配当所得等（ ）円⇒（ ）円
・ 上場株式等に係る譲渡所得等（ ）円⇒（ ）円
(14 配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除に関する事項についても変更後の控除額を記載してください。)
*表面の右下にもチェックをお願いします。

9 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

10 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)
	短期	円	円	円	円	円
総合譲渡	長期					ロ
一 時						ハ
右上のイの金額を表面のロに、ロの金額を表面のサに、ハの金額を表面のシに記入してください。 右のニの金額を表面の⑩の所得金額欄へ記入してください。				ニ 合計 イ＋[(ロ＋ハ)×½]		

11 事業専従者に関する事項

1	氏名	生年月日	明・大 昭・平	・	・	従事 月数	専従者給与 (控除) 額	円
	個人番号					続柄		
2	氏名	生年月日	明・大 昭・平	・	・	従事 月数	専従者給与 (控除) 額	
	個人番号					続柄		
3	氏名	生年月日	明・大 昭・平	・	・	従事 月数	専従者給与 (控除) 額	
	個人番号					続柄		
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 別居の扶養親族等に関する事項

1	氏名	住所
	個人番号	
2	氏名	住所
	個人番号	
3	氏名	住所
	個人番号	

14 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、下の各欄に配当割額及び株式等譲渡所得割額を書き入れてください。(申告しないこととした所得に係るものは除く。)

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

16 所得金額調整控除に関する事項

氏名	生年 月日	明・大・昭 平・令	・	・	続柄	特別障害者に 該当する場合	☐ 身体 ☐ 精神 ☐ その他()	級 度	別居の場合 の住所
個人番号									

◎ 通信欄（前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。）

通信欄に記載されたことは、課税証明書及び所得証明書には反映されません。

1. 下記の人に扶養（援助）されていた。 住所 氏名 (続柄)	4. 遺族年金、障害年金などで生活していた。 5. 雇用保険などで生活していた。 6. 生活保護法による扶助を受けていた。
2. 令和5年1月1日現在は京都市以外に居住していた。 住所	7. 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記入してください。
3. 病気療養中（入院・通院） 年 月から 月まで	税理士 電話番号 () —