

# 国外居住に係る収入申告書

(宛先) 京都市長

記入日： 年 月 日

記入者氏名

下記の収入について以下のとおり申告します。

勤務先や就学先などを記入してください。勤務先など記入できない場合は、就労等の内容を簡潔に記入してください。  
例：買付け、語学研修、ダンサー修行 など

ふりがな	ほいく たろう	児童と	父
<b>保育 太郎</b>			
H2年5月5日	滞在目的	仕事のため	
アメリカ合衆国	居住期間	R3年10月1日～R5年9月30日	
○ <input checked="" type="checkbox"/> 商事ニューヨーク支店			
収入対象年月	2023年1月から12月	通貨	USドル

通貨を正確に記入してください。

必ず記入してください。

○給与収入（月額） ※給与等収入について、月別に上記記載の通貨単位で記入し、明細を添付してください。

国内	国外	国内	国外	国内	国外
2.500	5月	2.500	9月	2.500	
2.500	6月	2.500	10月	280.000	
2.500	7月	2.500	11月	280.000	
2.500	8月	2.500	12月	280.000	
賞与又はその他の特別給与等		国内	560.000	国外	

給与収入（額面）を月額で記入し、賞与等があれば合計額を記入してください。

国内の分は、「円」単位で記入してください。

○その他の所得（年額） ※その他の所得がある場合、以下に記入し、明細を添付してください。

	国内	国外		国内	国外
利子所得			山林所得		
配当所得			譲渡所得		
不動産所得			一時所得		
事業所得			雑所得		
退職所得			その他		

○所得控除 ※控除対象となる項目にチェックを入れ、裏面の詳細を記入してください。

人的控除以外		人的控除	
<input type="checkbox"/> 雑損	<input type="checkbox"/> 小規模企業共済等掛金	<input checked="" type="checkbox"/> 基礎	<input type="checkbox"/> 配偶者
<input type="checkbox"/> 医療費	<input type="checkbox"/> 生命保険料	<input type="checkbox"/> 障害者	<input type="checkbox"/> 特別控除対象配偶者
<input checked="" type="checkbox"/> 社会保険料	<input type="checkbox"/> 地震保険料	<input type="checkbox"/> 寡夫・寡婦	<input type="checkbox"/> 扶養親族
		<input type="checkbox"/> 勤労学生	

- ※ この申告書は、利用者負担額の重要な資料となるため、該当部分についてもれなく記載してください。
- ※ 国外居住期間が1月から12月でない場合も、国内所得も含めて1月から12月すべての申告をお願いします。
- ※ 虚偽の記載を行った場合には、保育施設・事業所を利用できなくなったり、保育に要した費用の全部又は一部について、京都市から返還を求められることがあります。

児童氏名(連名可)		施設・事業所名	
-----------	--	---------	--

## 所得控除詳細

### 《人的控除以外の所得控除項目》

※控除対象となる項目にチェックを入れ、対象年度内に支払った金額を記入し、明細を添付してください。

項目	支払金額	項目	支払金額
<input type="checkbox"/> 雑損		<input type="checkbox"/> 生命保険料 (平成24年1月1日以降に締結した契約)	
<input type="checkbox"/> 医療費		<input type="checkbox"/> 生命保険料 (平成23年12月31日以前に締結した契約)	
<input checked="" type="checkbox"/> 社会保険料	<b>41,199</b>	<input type="checkbox"/> 地震保険料	
<input type="checkbox"/> 小規模企業共済等掛金			

### 《人的控除項目》

※対象となる項目にチェックを入れ、必要な項目を記入してください。

本人	扶養者
<b>■ 基礎控除</b> <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 寡婦 (所得 <input type="checkbox"/> 寡夫・寡婦 <input type="checkbox"/> 勤労学生	<input type="checkbox"/> 障害者 (            人) <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 老人配偶者 <input type="checkbox"/> 特別控除対 <input type="checkbox"/> 扶養親族 (            人) <input type="checkbox"/> 特定扶養親族 (            人) <input type="checkbox"/> 老人扶養親族 (            人) <input type="checkbox"/> 同居老親等扶養親族 (            人)
表面でチェックを入れた所得控除について、該当するところにチェックを入れてください。	表面でチェックを入れた所得控除について、該当するところにチェックを入れ、人数を記入してください。