

# 令和5年分 年間収入申告書

令和5年1月1日から令和5年12月31日までの収入金額や所得控除(扶養・社会保険料等)の金額について記入してください。  
(注)裏面についても、該当事項がある場合は必ず記入してください。

## 【提出が必要な方】

- 令和6年1月1日時点で国内に住所がなく、いずれの自治体からも課税(非課税)証明書が提出できない方
  - 海外収入がある方で、企業等からの収入証明書の提出ができない方
- ※国内に住所がある場合は、課税(非課税)証明書の提出が必須となります。

小平市長あて 年 月 日提出  
令和5年中の収入等について、次のとおり申告します。

申告者	住所			
	氏名	生年月日	昭和・平成	年 月 日
		職業		

## 1 収入がなかった人

理由	扶養されていたため	扶養していた人	住所		
	学生等のため	(学校名・学部・学年等)		続柄	
	上記以外の場合の生活状況	以下に該当する項目がある場合は、チェックのうえ記入してください。 <input type="checkbox"/> ( )年金受給 <input type="checkbox"/> ( )手当受給 <input type="checkbox"/> 雇用(失業)保険受給 <input type="checkbox"/> 労災保険受給 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 奨学金受給 <input type="checkbox"/> 自営協力者だが事業主の確定申告で被扶養者となっている。 <input type="checkbox"/> その他			
	右の欄に具体的に記入してください。				

## 2 収入があった人

(1) 給与収入があった人 ※給与収入以外の収入があった方は裏面に記入してください。

月	収入金額 (税・社会保険料を含む金額)	円	社会保険料	円	備考 勤務先が異なる場合は該当月へ記入してください。
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
賞与					
合計					
勤務先名	会社名 支払者等				
	所在地				
	電話番号	—	—	雇用形態	正社員・パート・嘱託・日雇い その他( )

2 収入があった人(表面の続き)

(2) 給与収入以外の収入があった人

事業所得者(営業・不動産等)		(ウ)の専従者控除額の内訳			
総収入額(ア)	円	事業専従者	氏名	続柄	専従者控除額
必要経費(イ)	円				円
専従者控除額(ウ)	円				
総所得金額 (ア)-(イ)-(ウ)	円				

3 所得から差し引かれる金額

(1) 支出等に関する控除

雑損控除	円	社会保険料控除	円
医療費控除	円	小規模企業共済等掛金控除	円
生命保険料控除	ア 生命保険料(新) 円 イ 生命保険料(旧) 円	ウ 個人年金保険料(新) 円	エ 個人年金保険料(旧) 円 オ 介護保険料 円
地震保険料控除	ア 地震保険料支払額 円 イ 長期保険料支払額 円		
寄附金額	円		

(2) 本人のみに適用される控除

寡婦(夫)	(○印をつけてください。) 【理由】 配偶者と 1:死別 2:離婚 3:未婚 した 発生日:昭和・平成・令和 年 月 日から
勤労学生	学校名

(3) 扶養に関する控除

配偶者控除	氏名	続柄	生年月日 昭和・平成 ・
配偶者特別控除	配偶者の所得 有・無	配偶者の合計所得金額	円 給与収入・公的年金収入の場合など、必ずしも収入=所得とはならないため注意してください。
扶養控除	氏名	続柄	生年月日 大・昭・平・令 ・
			大・昭・平・令 ・
			大・昭・平・令 ・
			大・昭・平・令 ・

(4) 障害に関する控除(本人及び扶養されている人)

障害者控除	氏名	障害の程度
		障害者手帳 身体 精神 級
		愛の手帳 度
		障害者手帳 身体 精神 級
		愛の手帳 度

【職員使用欄】

--