

# 申告書記載例 (収入がある方用)



申告者本人・配偶者・扶養者の個人番号(マイナンバー)を記入。  
 なお、申告書提出時には、申告者本人のマイナンバーカード(持っていない場合はマイナンバーが分かるもの(住民票など))と身元確認書類(免許証や保険証)をご提示ください。(配偶者・扶養者の確認書類は不要です。)  
 ※郵送提出の場合は、それぞれのコピーを同封してください。

<表>

令和3年1月～12月までの収入・所得の金額を記入。

令和4年1月1日の住所	十和田市西十二番町6-1		提出年月日	令和4年2月16日
現住所	同上	申告内容を問い合わせる場合がありますので、日中連絡がとれる電話番号を必ず明記してください。	電話番号	自宅・勤務先・携帯 0176-23-5111
フリガナ	トワダ タロウ		フリガナ	本人との関係
氏名	十和田 太郎		代理人氏名	
生年月日	大(昭)平・令	31年1月1日生	代理人電話番号	自宅・勤務先・携帯 - -
個人番号	222222222222	性別	男	女

区分	所得の生じる場所	収入(A)	経費(B)	控除(C)	所得金額(A-B-C)
① 営業	小売業・十和田市西十二番町12-12	660,000	439,400	0	① 220,600
農業					②
不動産	貸家・十和田市東十一番町10-10	900,000	270,000	0	③ 630,000
給与	支払者	1,200,000		550,000	④ 650,000
	専従給与				
公的年金	国民(厚生)企業・共済・他( )	2,214,500		1,100,000	⑤ 1,114,500
	国民(厚生)企業・共済・他( )				
雑業					⑥
その他					⑦
総合譲渡および一時	短期・長期・一時				
あてはまる控除の内容を記入。		合計所得		所得金額の合計を⑨へ	

※あくまで記載例になりますので、収入金額や収入の種類等によって所得金額が変わります。

① 医療費控除	支払金額(A)	270,000	補てんされる金額(B)	120,000	①所得の5%か10万円の小さい方	100,000	差引金額(A-B-C)	50,000
② セルフメディケーション								
社会保険料控除	国民健康保険税	59,300	後期高齢者医療保険料		社会保険料	108,000	介護保険料	87,000
小規模企業共済等掛金控除	小規模企業共済掛金、心身障害者扶養共済掛金、確定拠出年金法に基づく個人年金加入者掛金の合計額							
生命保険料控除	新生命保険料(一般分)	120,000	旧生命保険料(一般分)		新個人年金保険料	50,000	旧個人年金保険料	100,000
地震保険料控除	地震保険料	24,000	旧長期損害保険料	35,000	雑損控除			
(源泉・特別)控除対象配偶者	氏名	十和田 花子		個人番号	333333333333			
(配偶者の氏名・所得などを記入)	生年月日	大(昭)平	33・2・22	同居	配偶者の合計所得金額	円		
扶養親族	1	氏名	十和田 一郎	続柄	子	生年月日	大(昭)平	58・5・5
		個人番号	444444444444	同居・別居	同居	障害	身体・精神・愛護・認定	3級
	2	氏名		続柄		生年月日	大(昭)平	
		個人番号		同居・別居		障害	身体・精神・愛護・認定	
	3	氏名		続柄		生年月日	大(昭)平	
	個人番号		同居・別居		障害	身体・精神・愛護・認定		
	氏名		続柄		生年月日	大(昭)平		
	個人番号		同居・別居		障害	身体・精神・愛護・認定		
	氏名		続柄		生年月日	大(昭)平		
	個人番号		同居・別居		障害	身体・精神・愛護・認定		
本人控除	障害	特別障害	身体・精神・愛護・認定	(2)級	寡婦等	死別	離婚	生死不明
	普通障害				寡婦	勤労学生	学校名( )	学年( )年

医療費控除を選択の場合は、④欄に、令和3年1月～12月までの医療費の支払金額、⑤欄に保険金などで補てんされた金額、⑥欄に所得の5%か10万円のどちらか少ない方の金額を記入。セルフメディケーション税制を選択の場合は、④欄に年中に支払った特定一般医薬品等購入費、⑤欄に保険金などで補てんされる金額、⑥欄に12,000円を記入。

扶養親族がいる場合に記入。区分欄に○をしてください。  
 ◆老人・・・70歳以上  
 ◆特定・・・19～22歳  
 ◆一般・・・16～18歳、23～69歳  
 ◆年少・・・16歳未満  
 ※年齢は、令和3年12月31日現在で判断。

障害者控除の適用を受ける場合に記入。令和3年12月31日時点で障害者手帳などの交付を受けている場合は、障害欄に○をし、等級を記入してください。

裏面も記入してください



③ 営業所得の収支計算表

項目		金額	(円)	
収入	売上(収入)金額	660,000		
	家事消費			
	収入計 ①	660,000		
必要経費	売上原価(仕入金額)	200,000		
	⑤給与支払報告書を提出してく			
	雇用費	20,000		
	減価償却費	187,500		
	地代家賃			
	租税公課	固定資産税		
		自動車税		
		組合費等		
	水道光熱費			
	通信費			
	損害保険料			
	修繕費			
	消耗品費	1,900		
	車両費	30,000		
	経費計 ②	439,400		
専従者控除 ③				
所得金額 ① - ② - ③	220,600			
事業所	所在地	十和田市西十二番町12-12		
	名称	十和田商店		

営業所得・農業所得がある場合  
1.表面に記入した収入・経費の内訳を記入  
2.専従者控除の適用がある場合は、専従者控除③欄に金額を記入  
3.事業所の所在地・名称を記入

【注意】  
・雇用費がある場合は、市役所へ給与支払報告書を至急、提出してください。  
・自宅と兼用の費用は、事業に使用した割合で按分してください。

④ 不動産所得の収支計算表

項目		金額	(円)	
収入	家賃	900,000		
	地代			
	収入計 ①	900,000		
必要経費	減価償却費			
	固定資産税	70,000		
	損害保険料	50,000		
	修繕費	150,000		
	経費計 ②	270,000		
専従者控除 ③				
所得金額 ① - ② - ③	630,000			
不動産	物件所在地	十和田市東十番町10-10		
	種別	貸家		
⑥事業専従者の内容				
専従者	1	氏名	続柄	
		生年月日	大昭平令	
		個人番号	専従者給与支払額(円)	
	2	氏名		
		生年月日	大昭平令	
		個人番号		
専従者給与支払合計額(円)				

不動産所得がある場合  
1.表面に記入した収入・経費の内訳を記入  
2.貸している物件の所在地を記入  
3.何の用途で貸しているかを種別欄に記入  
(例) 貸家・アパート・駐車場など

【注意】 必要経費は貸している物件の分だけです。自宅の固定資産税などは含まないように注意してください。

営業所得・農業所得等がある場合で、専従者控除の適用がある場合に、専従者の氏名や個人番号(マイナンバー)などを記入。

⑤ 給与明細の内容

月	日	給	勤務日数	月収	社会保険料
1		円	12 日	100,000 円	9,000 円
2			12	100,000	9,000
3			12	100,000	9,000
4			12	100,000	9,000
5			12	100,000	9,000
6			12	100,000	9,000
7			12	100,000	9,000
8			12	100,000	9,000
9			12	100,000	9,000
10			12	100,000	9,000
11			12	100,000	9,000
12			12	100,000	9,000
賞与等				円	円
合計				1,200,000 円	108,000 円
勤務先	所在地	十和田市西一丁目1-1			
	名称	(株)十和田会社			
	電話番号	23-1000			

営業所得・不動産所得等がある場合で、減価償却費を経費につける場合に記入してください。  
※減価償却の対象となる資産は、建物・車両・機械・器具などの使用可能期間が1年以上で、取得費が10万円以上のものになります。

⑩ 減価償却費の内容

減価償却資産の名称	取得年月	取得価額 ①	償却の基礎となる金額(①×0.9) ②	耐用年数	償却率③	償却期間④	事業専用割合 ⑤	償却金額 ⑥	未償却残高
軽自動車	R3年4月	1,000,000		4年	0.25	9/12	100%	187,500	821,500
	年月			年		/12	%		

⑫ <課税となる収入がなかった方用> 令和3年中の生活状況について記入してください。 ※該当する項目の前の□に✓を入れてください。

1. 下記の者に扶養されていた

2. 非課税の年金や恩給

3. 生活保護法による生活扶助を受けていた

住所  申告者と同じ

氏名  申告者と同じ

種類  障害年金・ 遺言  雇用保険(失業給付)

年額  円

□その他 ( )

令和3年中に収入があった方は、この欄の記載は不要です。

手先を記入してください)

養中・ 家族などの援助

年 月 日まで