

観音寺市長 宛	フリガナ		業種または職業
	氏名	(生年月日: 大昭平令 年 月 日生 )	電話番号(自宅・携帯)
	個人番号		
年 月 日	住 所	観音寺市	世帯主の氏名・続柄
提 出	1月1日現在の住所		

◎ 昨年の状況について、あてはまるものに✓印を付けてください。

- (1) 収入なし (以下記入不要)
- (2) 次のような非課税所得のみあった ・障害年金 ・遺族年金 ・遺族恩給 ・傷病手当 ・その他( ) (以下記入不要)

(3) (2)以外の所得があった  所得金額等の状況を記入してください。  
(①所得金額等 ~ ⑧純損失繰越控除・雑損失繰越控除)

①所得金額等

所得の種類	A 収入金額	B 必要経費	所得金額(A-B)	備 考
事業	円	円	円	Bのうち専従者給与額・専従者控除額 (屋号)
農業	円	円	円	Bのうち専従者給与額・専従者控除額
不動産	円	円	円	Bのうち専従者給与額・専従者控除額
給与	円			事業所名
年金	円	※個人年金の場合のみ記入してください。		年金種別
譲渡	円	円	円	②欄に必要事項を記入してください。
一時	円	円	円	
株式等譲渡	上場分	円	円	
	一般分	円	円	
上場配当	円	円	円	
その他	円	円	円	

②譲渡所得に関する事項

資産の種類 (○印をしてください)	左の資産を取得した年月日	譲渡した年月日	特別控除の特例等
1. 土地建物等 2. その他の資産	年 月 日	年 月 日	交換買換 ・ 収用 ・ 居住用財産 その他( )
1. 土地建物等 2. その他の資産	年 月 日	年 月 日	交換買換 ・ 収用 ・ 居住用財産 その他( )

★裏面に続きます。

③控除対象配偶者・扶養親族等 (同居、障害又は国保被保険者の欄は、該当するものに○印を付けてください。また、所得金額欄は①所得金額等の欄に準じて算出して下さい。なお、事業専従者は、⑦専従者控除金額等欄に記載してください。)

氏名	続柄	生年月日	個人番号	同居	障害	所得種類	所得金額又は 給与の収入金額	国保被 保険者
	配偶者			同居 別居	普障 特障			
				同居 別居	普障 特障			
				同居 別居	普障 特障			
				同居 別居	普障 特障			

④16歳未満の扶養親族(控除対象外)

				同居 別居	普障 特障			
				同居 別居	普障 特障			
				同居 別居	普障 特障			

⑤市外在住の扶養親族等

氏名	続柄	生年月日	個人番号	障害・特障	住所

⑥控除金額等

雑損控除	損害の原因		損害年月日		損害を受けた資産の種類	
			年 月 日			
	A損害金額		B保険金などで補填される金額		C差引損失額(A-B)	
	円		円		円	
医療費控除	支払った医療費			保険金などで補填される金額		
	円			円		
社会保険料控除	社会保険の種類			支払った保険料		
				円		
				円		
生命保険料控除	一般の保険料の計		個人年金保険料の計		介護医療保険料の計	
	新 円		新 円		円	
	旧		旧			
地震保険料控除	地震保険料の計			旧長期損害保険料の計		
	円			円		
寄附金控除	寄附先の所在地・名称			寄附金の合計		
				円		
本人に関する事項 (該当する欄に✓)	寡婦	<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> 未帰還	ひとり親	勤労学生	障害	障害程度 級

⑦専従者控除金額等

氏名	続柄	生年月日	個人番号	従事月数	専従者給与(控除)額
					円
					円
					円

⑧純損失繰越控除・雑損失繰越控除

年分純損失	円	年分雑損失	円
年分純損失	円	年分雑損失	円
年分純損失	円	年分雑損失	円