

(表)記入例 給与収入がある場合（源泉徴収票あり）

浦添市長 殿		1月1日現在の住所		浦添市 安波茶1丁目1番1号		電話番号・自宅		090-1234-5678	
年 月 日提出		現在の住所		☑ 同上		生年月日		H 25. 1. 2	
氏 名		ふりがな		うらそえ たろう		世帯主氏名		世帯主の氏名	
氏 名		浦添 太郎		個人番号					
住所				氏名		続柄		電話	
代理申告		※代理人が申告者と同一世帯でない場合は、申告者からの委任が必要です。		上記の者を代理人と定め本申告に関する権限を委任します。		年 月 日		委任者（本人）	

3 所得から差し引かれる金額に関する事項				
⑫ 雑損控除	損害の原因・種類	損害年月日	損害金額	補てんされる額 円
⑬ 医療費控除	☐ 従来の医療費控除 [10万円又は(所得合計×0.05)のいずれか少ないものの額]			☐ セルフメディケーション 12,000円
	A 支払った医療費			B 保険金等で補てんされる額
	円			円
	控除額 (A - B - C)			
	円			円
⑭ 社会保険料控除	国民健康保険料	円	介護保険料	円
	後期高齢者医療保険料	円	国民年金保険料	円
	給与天引きの社会保険料	221,864円	年金天引きの社会保険料	円
	その他()	円	合計 ⑭	円
⑮ 生命保険料控除	新生命保険料の計	円	旧生命保険料の計	円
	100,000	円	80,000	円
	新個人年金保険料の計	円	旧個人年金保険料の計	円
	円	円	円	円
⑯ 地震保険料控除	地震保険料の計	円	旧長期生命保険料の計	円
	円	円	円	円
本人控除	⑰ 寡婦(死別・離婚・生死不明・未帰還)・ひとり親(該当に○印)			
	⑱ 身・療・精____級(特・普) ⑲ 勤労学生(学校名:)			

1 収入金額	事業等	ア	
	業	イ	
	不 動 産	ウ	
	利 子	エ	
	配 当	1	
	給 与	カ	2,400,000
	専 従 給		
雑	公 的 年 金 等	キ	
	業 務	ク	
	そ の 他	ケ	

源泉徴収票に記載がない
控除がある場合は、控除
証明書を添付し、記入

2 所得金額	配 当	⑤	
	給 与	⑥	
	公 的 年 金 等	⑦	
	業 務	⑧	
	そ の 他	⑨	

源泉徴収票に記載がない
控除がある場合は、控除
証明書を添付し、記入

扶養	氏名	生年月日	続柄	該当事項に○
有・無	浦添 花子	S H R 54.11.22	妻	(同居)別居
有・無	浦添 てだこ	T S H R 6.8.16	子	(同居)別居
有・無		T S H R		同居・別居
有・無		T S H R		同居・別居
有・無		T S H R		同居・別居
有・無		T S H R		同居・別居
有・無		T S H R		同居・別居
有・無		T S H R		同居・別居
上記のうち、別居している扶養親族の氏名・住所を以下に記入してください。				
氏名		住所		

※扶養親族の確認のため、有・無のいずれかに必ず「○」印を記入してください。

[特定扶養 H : .12~H : .1] 老人扶養 S : .1以前生 年少扶養 H : .12以後生

扶養親族がいれば記入

得から差し引かれる金額	控除	金額
小規模企業等共済掛金控除	(15)	
生命保険料控除	(16)	
地震保険料控除	(17)	
寡婦・ひとり親	(18)	
勤労学生・障害者控除	(19)～(20)	
配偶者控除	(21)	
配偶者特別控除	(22)	
扶養控除	(23)	
基礎控除	(24)	0,000
合 計	(25)	

5 給与・公的年金等に係る所得以外(令和 年 4 月 1 日において65歳未満の方は給与所得以外)の市・県民税の納税方法
 方納 〇 給与とから差引き(特別徴収) 〇 自分で納付(普通徴収)
 法税 ※上記にチェックが無い場合は特別徴収扱いとなります。

令和 年分 給与所得の源泉徴収票

※												※種 別				※整 理 番 号				※					
支 払 を 受 け る 者	住 所 又 は 居 所	※区分												(受給者番号)											
		浦添市安波茶1-1-1												(個人番号) 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1											
														(役職名)											
		氏 名												(フリガナ) ウラソエ タロウ											
		浦 添 太 郎																							
種 別		1		支 払 金 額		給与所得控除後の金額 (調整控除後)						所得控除の額の合計額				源泉徴収税額									
給料・賞与				円		円						円				円									
				2,400,000		1,600,000						1,161,864				22,300									
(源泉) 控除対象配偶者 の有無等		老人		配偶者(特別) 控 除 の 額		控除対象扶養親族の数 (配偶者を除く。)						16歳未満 扶養親族 の数		障害者の数 (本人を除く。)				非居住者 である 親族の数							
有		従有		円		特 定		老 人		そ の 他		人		特 別		そ の 他		人							
○				380,000		人		人		人		人		人		人		人							
社会保険料等の金額				円				生命保険料の控除額				円				地震保険料の控除額				円					
2				221,864				80,000																	
(摘要)																									
3																									
生命保険料 の金額の内訳		新生命保険料 の金額		円		旧生命保険料 の金額		円		介護医療保 険料の金額		円		新個人年金 保険料の金額		円		旧個人年金 保険料の金額		円					
		100,000								80,000															
住宅借入金 等特別控除 の額の内訳		住宅借入金等 特別控除適用数		円		居住開始年月 日(1回目)		年 月 日		住宅借入金等 特別控除区分(1回目)		円		住宅借入金等 年末残高(1回目)		円		住宅借入金等 特別控除区分(2回目)		円					
				円		居住開始年月 日(2回目)		年 月 日		住宅借入金等 特別控除区分(2回目)		円		住宅借入金等 年末残高(2回目)		円									
(源泉・特別 控除対象 配偶者		(フリガナ)		ウラソエ ハナコ		氏 名		浦 添 花 子		配偶者の 合計所得		円		国民年金保 険料等の金額		円		旧長期損害 保険料の金額		円					
		氏 名		浦 添 花 子		配 偶 者 の 合 計 所 得		0		基礎控除の額		円		所得金額 調整控除額		円									
1		(フリガナ)		氏 名		個人番号		1 6 歳 未 満 の 扶 養 親 族		1		(フリガナ)		氏 名		個人番号		5人目以降の控除対象 扶養親族の個人番号							
2		(フリガナ)		氏 名		個人番号		2		2		(フリガナ)		氏 名		個人番号									
3		(フリガナ)		氏 名		個人番号		3		3		(フリガナ)		氏 名		個人番号		5人目以降の16歳未満の 扶養親族等の個人番号							
4		(フリガナ)		氏 名		個人番号		4		4		(フリガナ)		氏 名		個人番号									
未 成 年 者		外 国 人		死 亡 退 職 者		災 害 者		乙 欄		本人が障害者 特 別 其 他		募 婦		ひ と り 親		勤 生 労 学									
支 払 者		個人番号又は 法人番号																		(支払者の法人番号13桁、個人事業主の場合は個人番号12桁を記載してください。)					
		住所(居所) 又は所在地		浦添市伊祖〇—〇—〇																					
		氏名又は名称		株式会社 ▲▲																(電話)					

(摘要)には、前職分の加算額や支払者、扶養親族の氏名、続柄等5人以上いる場合や配偶者特別控除対象配偶者がいる場合を記入してください。