

点 検	受 付	本人確認
申告書		・マイナンバーカード ・運転免許証 ・印鑑等

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 円	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のいずれか少ない方の額]			C 左記のいずれかを記入 円
	☐ セルフメディケーション 12,000円			
	A 支払った医療費 円		B 保険金等で補てんされる額 円	控除額 (A - B - C) 円
⑭ 社会保険料控除	国民健康保険	円	介護保険	円
	後期高齢者医療	円	国民年金	円
	給与天引きの社保	円	年金天引きの社保	141,500円
	その他()	円	合計 ⑭	円
⑯ 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
	新個人年金保険料の計	円	旧個人年金保険料の計	円
	介護医療保険料の計		円	
⑰ 地震保険料控除	地震保険料の計	円	旧長期損害保険料の計	円
⑱ 本人控除 (該当に○印)	⑱ 寡婦(死別)・離婚・生死不明・未帰還)・ひとり親			
	⑲ 身・療・精 級(特・普) ⑲ 勤労学生(学校名:)			

事	業	等	ア	
業	農	業	イ	
1	不	動	産	ウ
収	利	子	工	
入	配	当	オ	
金	給	与	カ	1
額	寺	従	給	
雑	公	的	年	金
等	業	務	ク	1,570,228
給	子	の	他	ケ
			コ	

控除がある場合は、
控除証明書を確認のうえ記入してください。

世帯員	氏名	生年月日	続柄	該当事項に○
有・無	浦添 夏子	S H R 23 1 2	妻	同居・別居
	個人番号	T S H R		身・療・精 級特・普
有・無		T S H R		同居・別居
	個人番号	T S H R		身・療・精 級特・普
有・無		T S H R		同居・別居
	個人番号	T S H R		身・療・精 級特・普
有・無		T S H R		同居・別居
	個人番号	T S H R		身・療・精 級特・普
有・無		T S H R		同居・別居
	個人番号	T S H R		身・療・精 級特・普
有・無		T S H R		同居・別居
	個人番号	T S H R		身・療・精 級特・普

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

(特定扶養 H 1.2~H 1.1 老人扶養 S 1.1以前生 年少扶養 H 1.2以降)

扶養親族がいれば記入

5 万納法税
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
☐ 給与から差引き(特別徴収) ☐ 自分で納付(普通徴収)
※上記にチェックが無い場合は特別徴収扱いとなります。

・年分 公的年金等の源泉徴収票

支払を受ける者	住所又は 居所	浦添市安波茶1丁目1番1号													
	(フリガナ)	ウツヒ イロウ													
	氏名	浦添 一郎													
		生年月日					年金の種別								
		昭和23年 12月 25日					老齢基礎・厚生								
区分		支払金額					源泉徴収税額								
所得税法第203条の3第1号適用分		***** 0円					***** 0円								
所得税法第203条の3第2号適用分		***** 0円					***** 0円								
所得税法第203条の3第3号適用分		***** 0円					***** 0円								
所得税法第203条の3第4号適用分		1,570,228 円					***** 0円								
本人		源泉控除対象配偶者の有無等		控除対象扶養親族の数			16歳未満の扶養親族の数	障害者の数		非居住者である親族の数	社会保険料の額				
特別障害者	その他の障害者	特別寡婦	寡婦	一般	老人	特定	老人	その他	特別	その他					
				0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	****141,500円				
源泉控除対象配偶者	(フリガナ)	*****					区分	(摘要)【社会保険料の内訳】							
	氏名	*****													
控除対象扶養親族	(フリガナ)	*****					区分					介護保険料額			
	氏名	*****													
	(フリガナ)	*****													
	氏名	*****													
16歳未満の扶養親族	(フリガナ)	*****					区分	2 141,500円							
	氏名	*****													
	(フリガナ)	*****													
	氏名	*****													

支払者 法人番号 6000012070001
東京都千代田区霞が関1丁目2番2号
官署支出官 厚生労働省年金局 事業企画課長