

～所得控除の記載について～

3 所得から差し引かれる金額に関する事項					
12	雑損控除	災害の原因・種類	災害年月日	災害金額	補てんされる額
13	医療費控除	<input type="checkbox"/> 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]		12,000円	C 左記のいずれかを記入
		<input type="checkbox"/> セルフメディケーション			
		A 支払った医療費	B 保険金等で補てんされる額	控除額 (A-B-C)	
14	社会保険料控除	国民健康保険	介護保険	円	円
		後期高齢者医療	国民年金	円	円
		給付天引きの社保	年金天引きの社保	円	円
		その他()	合計 (14)	円	円
16	生命保険料控除	新 生命保険料の計	旧 生命保険料の計	円	円
		新 個人年金保険料の計	旧 個人年金保険料の計	円	円
17	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
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				
20	身・療・精	級(特・普)	19 勤労学生 (学校名:)		
配偶者の名計所得金額					
世帯員 ※扶養親族の確認のため、有・無のいずれかに必要○印を記入してください。					
	扶養	氏名	生年月日	続柄	該当事項に○
有・無		個人番号	T S H R		同居・別居
					身・療・精 級特・普
有・無		個人番号	T S H R		同居・別居
					身・療・精 級特・普
有・無		個人番号	T S H R		同居・別居
					身・療・精 級特・普
有・無		個人番号	T S H R		同居・別居
					身・療・精 級特・普
有・無		個人番号	T S H R		同居・別居
					身・療・精 級特・普
有・無		個人番号	T S H R		同居・別居
					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 .12~H .11 老人扶養 S .11以前生 年少扶養 H .12以後生)					

【医療費控除】
「A」にはあなたが支払った医療費を、「B」には保険金で補てんされた金額を記入してください。

【社会保険料控除】
納付書や口座振替で支払っている分は保険種類ごとに金額を記入し、給与や年金から天引きされている分は色塗りされている箇所へ金額を記入してください。

【生命保険料控除・地震保険料控除】
各保険会社から送付されている控除証明書に記載されている金額を、それぞれの保険種類ごとにまとめて記入してください。

【本人控除】
前年末時点の状況を基準にして、該当する箇所に必要事項を記入してください。
・寡婦・ひとり親控除 ・障害者控除 ・勤労学生控除

【配偶者控除・扶養控除】 ※所得要件あり
配偶者又は扶養親族がいる場合、必要事項を記入してください。
別居の扶養親族がいる場合は、所得要件の確認を行いますので、下欄に氏名・住所を記入してください。

扶養親族を申告する際は、下記の例のように他の人と重複することがないようにお願いします。
例：両親それぞれが、同じ子供を扶養親族としている場合
兄弟それぞれで、母親を扶養親族としている場合 など

控除を適用する際は、その金額が確認できる証明書等が必要になる場合があります。申告書を提出する際は、その証明書の写しを添付するようお願いいたします。※添付がない場合は、適用できない場合があります。