

※令和7年中の内容を記入してください。

(宛先) 奈良市長

年 月 日 提出

住所・氏名等

※この欄は記入しないでください。

(受 付 印)

住所		業種又は職業					
令和8年 1月1日の住所	☐ 上記と同じ						
フリガナ					個人番号（マイナンバー）		
氏名							
生年月日	大・昭・平・令	年	月	日	電話	()	-

書類		確認
番号	本人	
有・無	有・無	合・否
調査番号		
台帳番号		

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

⑬ 社会保険料 控除	社会保険の種類		支払った保険料		社会保険の種類		支払った保険料		
	国民健康保険		円		後期高齢者医療保険		円		
	介護保険		円		国民年金保険		円		
	その他()		円		合 計		円		
⑭小規模企業共済等掛金控除			支払った第一種共済掛金 心身障害者扶養共済掛金等の合計額				円		
⑮ 生命保険料 控除	新生命保険料の支払合計		新個人年金保険料の支払合計		介護医療保険料の支払合計				
	円		円		円				
	旧生命保険料の支払合計		旧個人年金保険料の支払合計						
	円		円						
⑯地震保険料 控除	地震保険料の支払合計				旧長期損害保険料の支払合計				
	円				円				
⑰寡婦控除	死別・生死不明 離婚・未帰還		⑱ひとり親 控除	□ひとり親 控除	⑲勤労学生控除	(学校名)			
⑳障害者控除	氏名				身体・精神・療育・() 級 程度				
	氏名				身体・精神・療育・() 級 程度				
㉑・㉒配偶者 (特別)控除・ 同一生計 配偶者	配偶者の氏名			生年月日		同居又は別居	配偶者の収入金額		
				明・大 昭・平 年 月 日		同居 別居	(給与 (年金) 円)		
	個人 番号				配偶者の 合計所得金額	円 □同一生計配偶者(控 除対象配偶者を除く。)			
㉓・ ㉔扶養親族・ 特定親族特別 控除	1	氏 名		生年月日		同居又は別居	続柄	個人番号	
				明・大・昭 平・令 年 月 日		同居 別居			
		特親	○	控除額	万円		特親対象者の 合計所得金額	円	
		氏 名		生年月日		同居又は別居	続柄	個人番号	
	2			明・大・昭 平・令 年 月 日		同居 別居			
		特親	○	控除額	万円		特親対象者の 合計所得金額	円	
		氏 名		生年月日		同居又は別居	続柄	個人番号	
				明・大・昭 平・令 年 月 日		同居 別居			
	3	氏 名		生年月日		同居又は別居	続柄	個人番号	
				明・大・昭 平・令 年 月 日		同居 別居			
		特親	○	控除額	万円		特親対象者の 合計所得金額	円	
		氏 名		生年月日		同居又は別居	続柄	個人番号	
	4			明・大・昭 平・令 年 月 日		同居 別居			
		特親	○	控除額	万円		特親対象者の 合計所得金額	円	
		氏 名		生年月日		同居又は別居	続柄	個人番号	
				明・大・昭 平・令 年 月 日		同居 別居			

当該親族等が特定親族である場合には、「特親 欄」に○を記入してください。また控除額・合計所得金額も併せて記入してください。
別居の扶養親族等がある場合には、裏面「12」に氏名、住所及び国外居住者である場合は区分を記入してください。

	損害の原因	損害年月日	損害を受けた資産の種類
②7雑損控除			
	損害金額	保険金等で補填される金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額
	円	円	円
②8医療費控除	申告する方を○で囲んでください。		支払った医療費等
	従来医療費控除	セルフメディケーション	保険金等で補填される金額
		円	円

「個人番号」欄には、個人番号（行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第2条第5項に規定する個人番号をいう。）を記載してください。

处理欄

以下の欄は記入しないでください。

徴収	合算 1	併徴 2	障害者	普 1	特 1	寡父	寡婦 1	ひとり 親	該当 1	勤労 学生	該当 1	職 員 欄	住借・寄附・一時・株・外国年金 その他()				
控配	有 1	老配 1	同配 1	扶養 一般		扶養 特定		扶養 老人	内同居				AD	LAN	扶養	給未	非居住
16歳未満		扶養 普通	扶養 障害	扶養 特障	内同居		未成年	該当 1	特親控除 対象人数								

添付書類 国保・後期・介護・国民年金・社保・生保・地震・寄附・源泉・手帳・医療・個人年金・収支・その他()

1 収入金額	事業	営業等	ア								
		農業	イ								
			不動産	ウ							
			配当	エ							
			給与	オ							
	雑	公的年金等	カ								
		業務	キ								
		その他	ク								
	総合譲渡	短期	ケ								
		長期	コ								
一時		サ									
2 所得金額	事業	営業等	①								
		農業	②								
			不動産	③							
			利子	④							
			配当	⑤							
			給与	⑥							
	雑	公的年金等	⑦								
		業務	⑧								
		その他	⑨								
		合計 (⑦+⑧+⑨)	⑩								
			総合譲渡・一時	⑪							
			合計	⑫							
4 所得から差し引かれる金額		社会保険料控除	⑬								
		小規模企業共済等掛金控除	⑭								
		生命保険料控除	⑮								
		地震保険料控除	⑯								
		寡婦・ひとり親控除 ⑰～⑱					0	0	0	0	
		勤労学生・障害者控除 ⑲～⑳					0	0	0	0	
		配偶者(特別)控除 ㉑～㉒					0	0	0	0	
		扶養控除	㉓					0	0	0	0
		特定親族特別控除	㉔					0	0	0	0
		基礎控除	㉕					0	0	0	0
		⑬から㉕までの計	㉖								
		雑損控除	㉗								
		医療費控除 (セルフメディケーション)	㉘								
		合計 (㉖+㉗+㉘)	㉙								

※所得がなかった方は裏面16「所得がなかった方の記入欄」に記入してください。

5 日給等の内訳（源泉徴収票等の証明のない方は記入してください。）

月	日給	勤務日数	月収等
1	円	日	円
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
賞与等			
合計			オ
法人番号又は所在地			
勤務先名			
電話番号			

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

		収入金額	必要経費	差引金額 (収入金額－必要経費)	特別控除額	所得金額 (差引金額－特別控除額)
総合譲渡	短期	円	円	円	円 ケ	円
	長期				コ	
一時					サ	
合計ケ＋〔（コ＋サ）×1/2〕						

11 事業専従者に関する事項

氏 名	続柄	生年月日	専従者給与(控除額)	従事月数	個人番号
		明・大 昭・平 年 月 日	円	月	・・・・・ ・・・・・ ・・・・・
		明・大 昭・平 年 月 日	円	月	・・・・・ ・・・・・ ・・・・・

12 別居の扶養親族等に関する事項

氏 名	住 所	国外居住
		☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払
		☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払

15 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ		続柄		生年月日	明・大・昭 平・令 年 月 日
氏名					
個人番号	・・・・・ ・・・・・ ・・・・・	特別障害者に該当する場合		級 程度	別居の場合 の住所

16 所得がなかった方の記入欄

前年中に所得がなかった方又は扶養されていた方等は、記入してください。

(1)前年中に所得がなかった方（生活状況について、該当するものを○で囲んでください。）
ア 遺族年金 イ 障害年金 ウ 傷病手当 エ 雇用(失業)保険 オ 児童扶養手当 カ 育児休業給付金 キ 生活保護 ク 貯蓄 ケ 親族等の援助

(2)扶養されていた方
あなたを扶養していた人 氏名_____ 続柄_____ ☐ 同居
※令和7年12月31日現在で記入してください。 ☐ 別居（住所：_____）

(3)国外に住んでいた方
国名_____ 居住期間_____年 月 ～ _____年 月 日本での収入の有無 ☐ 有り ☐ 無し
※有りの場合は、5～10の該当する項目に記入してください。

(4)上記(1)～(3)に該当しない方は、収入がなかった理由及び生活費はどうされていたか記入してください。（パートやアルバイト収入は「5 日給等の内訳」欄に記入してください。）

6 市民税・県民税の納税方法

給与所得及び公的年金等に係る所得以外 (令和8年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外) の市民税・県民税の納税方法	☐ 給与から天引き（特別徴収）
	☐ 自分で納付（普通徴収）

7 事業（営業等・農業）・不動産所得に関する事項
(収支内訳書を添付してください。)

所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	収入金額	必要経費	青色申告特別控除額
		円	円	円

8 配当所得に関する事項

配当所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	支払確定年月	収入金額	必要経費
			円	円
				円

9 雑所得（公的年金等以外）に関する事項

種目	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	収入金額	必要経費
		円	円

13 事業税に関する事項

非課税所得など	所得金額 円	
損益通算の特例適用前の不動産所得	円	
事業用資産の譲渡損失など	資産の種類	損失額、被災損失額(白) 円
前年中の開業・廃業	開始・廃止	月 日
他都道府県の事務所等	(有 ・ 無)	

14 寄附金税額控除に関する事項

	都道府県・市区町村 (特例控除対象)	奈良県共同募金会 日本赤十字社奈良県支部 都道府県・市区町村 (特例控除対象以外)	奈良県条例指定分	奈良市条例指定分
寄附金額	円	円	円	円
寄附先				

源泉徴収票・証明書等は持参または同封してください。（のりで貼り付けないでください。）