



(宛先) 高松市長

・税務署へ確定申告される人は、この申告書の提出は必要ありません。
・前年 1 月 1 日から12 月 31 日までの所得等を記入してください。

令和 年 月 日提出

令和 4 年1月1日
現在の住所

受付印

現住所 (同上)
フリガナ
氏名
世帯主の氏名

世帯主との続柄

個人番号
整理番号
電話番号
生年月日
業種又は職業
代理の場合の氏名・続柄

翌年以降に申告書の送付希望があれば○してください。
(1 毎年希望) (2 今後不要)

※「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。

2 所得から差し引かれる金額に関する事項

扶養親族が書ききれない場合は、右面「14」に記入してください。
別居の扶養親族等がある場合には、右面「15」に氏名、住所を記入してください。
※未成年とは、該当年度の1月1日時点で20歳未満で婚姻歴が無い人をいいます。

社会保険料控除
小規模企業共済等掛金控除
生命保険料控除
地震保険料控除
本人
配偶者
扶養親族
雑損控除
医療費控除

1 収入・所得金額等

Table with columns: 区分, 内訳, 収入金額等, 所得金額等. Includes categories like 事業, 不動産, 配当, 雑収入, etc.

課税対象となる収入なし(右面の12にも記入してください)
別紙住民税参考資料のとおり

3 所得から差し引かれる金額

Table with columns: 社会保険料控除, 小規模企業共済等掛金控除, 生命保険料控除, 地震保険料控除, 寡婦・ひとり親控除, 勤労学生・障害者控除, 配偶者(特別)控除, 扶養控除, 基礎控除, 雑損控除, 医療費控除, 合計.

地方税法附則第4条の4の規定の適用を選択する場合には、「医療費控除」欄の「区分」の□に「1」と記入してください。

4 寄附金に関する事項

Table with columns: 名称, 寄附金支払額. Lists donations to prefectural/city organizations and charities.

生保(国) 6786
地震(国) 8586
扶養人数
扶養障害
所得調整
外貨建投信
均等割り
調査区分

※事務整理欄
控除の追加のみ
個人番号確認
添付資料あり
源泉徴収票(給与)
源泉徴収票(年金)
国保
後高
介護
国年
生保
地震
住民税参考資料
医療費
その他

