

(参考)

・ 申込書（表） 所得について

令和〇〇年分 給与所得の源泉徴収票

支払を受ける者	住所	氏名	生年月日	性別	職業	勤続年数	給与支払額	源泉徴収額	控除後の金額	控除率	源泉徴収率
支払を受ける者	住所	氏名	生年月日	性別	職業	勤続年数	給与支払額	源泉徴収額	控除後の金額	控除率	源泉徴収率
支払を受ける者	住所	氏名	生年月日	性別	職業	勤続年数	給与支払額	源泉徴収額	控除後の金額	控除率	源泉徴収率

令和〇〇年分の 申告書

※ 個人番号は初めに記載してください

氏名	住所	生年月日	性別	職業	勤続年数	給与支払額	源泉徴収額	控除後の金額	控除率	源泉徴収率
氏名	住所	生年月日	性別	職業	勤続年数	給与支払額	源泉徴収額	控除後の金額	控除率	源泉徴収率
氏名	住所	生年月日	性別	職業	勤続年数	給与支払額	源泉徴収額	控除後の金額	控除率	源泉徴収率

を申込書（表）  
年間所得額に記載

・ 申込書（裏） 控除について

控除の種類	内容	控除額
イ 同居および扶養親族	配偶者・子等同居する方及び所得税の控除を受けている親族（家族数-1人）	380,000 円 × 人
ロ 特定扶養親	イの方のうち、16歳以上23歳未満で所得金額が38万円以下の方	250,000 円 × 人
ハ 老人扶養控	イの方のうち、70歳以上で所得金額が38万円以下の方	100,000 円 × 人
ニ 寡婦（夫）控除	所得のある方のうち寡婦（夫）で所得金額が500万円以下の方	270,000 円 × 人 ※27万円未満の時は当該所得
ヘ 障害者控除	申込者及びイの方のうち障害のある方	270,000 円 × 人
ト 特別障害者控除	ヘの方のうち、下記の方はこちらが対象となります ・ 身体障害 1・2級 ・ 精神障害 1級 ・ 知的障害 A・A1・A2	400,000 円 × 人