

事業・不動産などの収入があった場合

台帳番号

令和 7 年 2 月 17 日 持

受 付 印

1月1日現在の住所	大阪市 北区中之島1-3-20
-----------	--------------------

提出日、現住所、1月1日現在の住所、氏名、生年月日等を記入してください。

個人番号(マイナンバー)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	X
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

フリガナ	オオサカ タロウ	生年月日 (1.明治, 2.大正, 3.昭和, 4.平成, 5.令和)				日中の連絡先電話番号	
氏 名	大阪 太郎	元号	年	月	日	自宅・携帯・その他() 06 - 6208 - XXXX	
		3	45	1	1	※各生年月日の元号欄は該当番号を記入してください。	

⑩	社会保険の種類		支払った保険料	
	社会保険料 控 除	国民健康保険料	180,000	円
		介護保険料	180,000	
		合 計	360,000	
⑪	新生命保険料の計		旧生命保険料の計	

事業・不動産などの収入があった方は、申告書裏面に収入金額・必要経費等を記入し、表面に収入金額と所得金額を記入してください。

事業・不動産などの収入があった方は、申告書裏面に収入金額・必要経費等を記入し、表面に収入金額と所得金額を記入してください。

3	勤労学生控除 障がい者控除	理由 1. 死別 2. 生死不明等 3. 離婚 4. 未婚	区分 1. 特別障がい者 2. 普通障がい者
---	------------------	-------------------------------------	------------------------------

所得から差引除	フリガナ	生年月日		⑬障がい者控除区分		
	配偶者氏名	(1.明治 2.大正 3.昭和 4.平成)		区分	1. 特別障がい者 2. 普通障がい者	
	元号	年	月			日
	個人番号 (マイナンバー)					
同一生計配偶者に該当 (世帯主が世帯員でない)	配偶者の合計所得金額					

し 引	フリガナ	生年月日	居住区分	⑯障がい者 控除区分	続柄
	氏 名	(1. 明治 2. 大正 3. 昭和 4. 平成 5. 令和)			

19 19 19	元	年	月	日	1.同居	1.特障
					2.別居	2.普障
	個人番号 (続柄)					

[illegible]

食 控	額に	西暦 (マナシバー)									
		元号	年	月	日	1.同居	1.特障				
						2.別居	2.普障				

除 開 本		個人番号 (マイナンバー)										
		元号	年	月	日	1.同居 2.別居	1.特障 2.養育					

る車					2.別居	2.普障	
		個人番号 (マイナンバー)					
16		元号	年	月	日	1.同居	1.特障

[illegible]

扶養親族	元号 年 月 日				1.同居	1.特障	
					2.別居	2.普障	
	個人番号						

控除対象		(マイナンバー)							
		元号	年	月	日	1.同居	1.特障		
						2.別居	2.普障		

外	個人番号 (マイナンバー)								
⑰～⑲のうち別居の扶養親族等がある場合は、裏面「12」に氏名・住所等を記入してください。		扶養控除額の合計						万円	

② 雑損控除	損害の原因	損害年月日	損害を受けた資産の種類
	損害金額	保険金などで補てんされる金額	差し損失金額のうち災害関連支出の金額

	円	円	円
(23)	支払った医療費等	保険金などで補てんされる金額	
	円	円	

医療費控除	控除区分選択 (該当番号を記入)	1.医療費控除 2.セルフメディケーション税制(医療費控除の特例)

2-6 所得金 控除要件区分
給与収入金額が50万円を超え、次のいずれかの要件に該当し、所得金額調整控除の適用を受ける場合は、該当要件の番号を右欄に記入の上、その対象とならない親族または同一生計配偶者を下欄に記入してください。
(要件) 1. 同一生計配偶者または扶養親族*が特別障害者 2. 23歳未満の扶養親族*を有する
*扶養親族とは、上記の要件を該当する16歳未満の扶養親族に記入されない扶養親族に該当となります。

フリガナ 氏 名	生年月日					居住区分	障がい者 区分	続柄
	(1.明治 元号)	2.大正 年	3.昭和 月	4.平成 日	5.令和 日	1.同居		
除対象								

[illegible]

1 収入金額等	事業	営業等	ア	1	0	0	0	0	0	0
		農業	イ							
	不動産	ウ		5	0	0	0	0	0	0
	利子	エ								
	配当	オ								
	給与	カ								
	雑	公的年金等	キ							
		業務・その他	ク		2	0	0	0	0	0
2 所得金額	総合譲渡	短期	ケ							
		長期	コ							
	一時	サ								
	事業	営業等	①		5	0	0	0	0	0
		農業	②							
4 所得から差し引かれる金額	不動産	③		1	0	0	0	0	0	0
	利子	④								
	配当	⑤								
	給与	⑥								
	雑	⑦			2	0	0	0	0	0
	総合譲渡・一時	⑧								
	合計	⑨		6	2	0	0	0	0	0
	社会保険料控除	10		3	6	0	0	0	0	0
4 所得から差し引かれる金額	小規模企業 共済等掛金控除	11								
	生命保険料控除	12								
	地震保険料控除	13								
	寡婦・ひとり親控除	14				0	0	0	0	0
	勤労学生・障がい者控除	15・16				0	0	0	0	0
	配偶者控除	17				0	0	0	0	0
	配偶者特別控除	18				0	0	0	0	0
	扶養控除	19				0	0	0	0	0
	基礎控除	20		4	3	0	0	0	0	0
	10から20までの計	21		7	9	0	0	0	0	0
	雑損控除	22								
	医療費控除	23								
	合計	24		7	9	0	0	0	0	0

給与・公的年金等以外の所得(※)に係る市民税・府民税の納税方法
※令和7年4月1日現在65歳未満の方は給与以外の所得

合算して給与から差し引き（特別徴収）→2
別に自分で納付（普通徴収）→1

障がい者 □	配障	本障	寡婦	寡	ひと	勤 労	同	扶 養	控 除	□	未 成	徴 収
-----------	----	----	----	---	----	--------	---	--------	--------	---	--------	--------

[illegible][illegible][illegible]

⑨この申告書の写し・控えは、市民税・府民税の課税（所得）証明書などに代えて使用することはできません。

台紙

交付控制

各種控除に必要な領収書証明書などの添付書類は、添付書類台紙に貼付のうえ、この申告書とともに提出してください。

6 給与所得の内訳

源泉徴収票のない方や、日給などの給与収入の方は必ず記入してください。

月	日	給	勤務日数	月	収
1		円			円
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
賞 与 等					円
合計(年間収入)					円

事務所処理欄

番号

番号C

通知C

住民票

身元

番号C

運転免

代理権

委任状

税代理

●勤務先の所在地・名称等

☐ 自雇等により特定の勤務先なし

法人番号 または 所在地	
名 称	
電 話 番 号	

7 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	支払者の「名称」および「法人番号または所在地」等	収入金額	必要経費	青色申告特別控除額
事業	大阪市中央区〇〇〇	1,000,000円	500,000円	0円
不動産	大阪市中央区〇〇〇	500,000	400,000	0

8 配当所得に関する事項

配当所得の種類	支払者の「名称」および「法人番号または所在地」等	支払確定年月	収入金額	必要経費
		・	円	円
		・		
		・		
		・		
			国外株式等に係る 外国所得税額	

9 雑所得(公的年金等以外)に関する事項

種目 (収入の内容)	支払者の「名称」および「法人番号または所在地」等	収入金額	必要経費
報酬	大阪市中央区〇〇〇	20,000円	0円

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

右下のイの金額を表面のケに、ロの金額を表面のコに、ハの金額を表面のサに記入してください。
右下のニの金額を表面の⑧の所得金額欄へ記入してください。

イ	ロ	ハ	ニ	所得金額

事業・不動産などの収入があった方は、申告書裏面に収入金額・必要経費等を記入し、表面の各欄に収入金額と所得金額を記入してください。

11 事業専従者に関する事項

事業専従者の氏名	生年月日 (1.明治2.大正3.昭和4.平成5.令和)	従事月数	続柄	専従者給与(控除)額
	元号 年 月 日			円
	元号 年 月 日		個人番号	円
	元号 年 月 日		個人番号	円
	元号 年 月 日		個人番号	円
所得税における青色申告の承認の有無	承認あり・承認なし	合 計 額		円

13 寄附金に関する事項

寄附金の区分(寄附先)	寄 附 金 額
都道府県・市区町村(ふるさと寄附金) (特例控除対象)	円
〔大阪府共同募金会・日赤大阪府支部〕 都道府県・市区町村(特例控除対象以外)	
し条た例寄で附指金定	大 阪 府 指 定
	大 阪 市 指 定

前年中に支払った寄附金について、寄附金の区分(寄附先)ごとにそれぞれ記入してください。条例で指定した寄附金は、大阪府または大阪府が指定するもの限り、大阪府指定分は府民税に、大阪府指定分は市民税に適用されます。

12 別居の扶養親族等に関する事項

扶養親族等の氏名	住 所	国 外 居 住
		☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障がい者 ☐ 38万円以上の支払
		☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障がい者 ☐ 38万円以上の支払
		☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障がい者 ☐ 38万円以上の支払

14 事業税に関する事項

非課税所得など	番号	所得金額
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 (廃) 業	開始・廃止	月 日
☐ 他 都 道 府 県 の 事 務 所 等		

令和6年中に収入(所得)がなかった方の記入欄

該当する項目の□に「✓」のうえ必要事項を記入してください。

☐ 下記の方から扶養または援助を受けていた (住所) (続柄) (氏名)	☐ 遺族年金、傷病手当、障がい年金等を受給していた (種類) (受給額) 円
☐ 雇用保険(失業保険)を受給していた (期間) 年 月～ 年 月	☐ 学生であった (学校名) 年 月卒業予定
☐ 預貯金等で生活していた	☐ 生活保護法による生活扶助を受けていた (期間) 年 月～ 年 月
☐ その他(生活状況について具体的に記入してください。)	

税 理 士
氏 名
電話番号

その他の所得がある場合や、控除の記載方法については、[市民税・府民税 申告の手引き](#)をご確認ください。