

☆この様式は所得証明(源泉徴収票、または確定申告書の控)を提出できない方の申告書です。

令和・平成()年分収入・無収入申告書

練馬区教育委員会教育長 宛て

令和 年 月 日

以下のとおり申告します。

住 所	練馬区		
フリガナ			
氏 名			
日中連絡先	()		母・父

1 就労による収入がありませんでした。

<input type="checkbox"/> 扶養されていた	扶養者氏名 (続 柄)	()
<input type="checkbox"/> その他による生計維持	具体的な生計方法	

2 就労等による収入がありました。

所得欄 ※給与明細等、収入を証明する書類のコピーを添付してください。										月別収入金額		
給与収入額		a ※給与収入のみの方は所得計算は不要です。								円	1月	円
給与収入以外の収入額 (事業、不動産、その他)		必要経費			差引所得額					2月	円	
b		c			b-c					3月	円	
円		円			円					4月	円	
円		円			円					5月	円	
円		円			円					6月	円	
円		円			円					7月	円	
円		円			円					8月	円	
円		円			円					9月	円	
円		円			円					10月	円	
円		円			円					11月	円	
円		円			円					12月	円	
円		円			円					年間賞与額	円	
円		円			円					合 計	円	
										※a所得欄に合計を転記してください。		
所得控除欄 ※控除の証明書や領収書等、控除を証明する書類のコピーを添付してください。												
物的 控除	社会保険料									円		
	生 命 保 険 料	一 般	新	円	旧	円	介護・医療保険		円	10月	円	
		個 人 年 金	新	円	旧	円			円	11月	円	
	地震保険料									円	12月	円
	(旧)長期損害保険料									円		
	医 療 費	支払総額									円	
補てんされた金額									円			
寄 付 金	支払総額									円	寄付先名称	
人 的 控 除	配 偶 者	控除対象配偶者		有 ・ 無			同居・非同居		障害の有無		障害有の場合、手帳の種類	
		配偶者特別控除					円		□同居 □非同居		有 ・ 無	
	配 偶 者 以 外 の 扶 養 者	続 柄	氏 名		年 齢		□同居 □非同居		有 ・ 無		()級・度	
					歳		□同居 □非同居		有 ・ 無		()級・度	
					歳		□同居 □非同居		有 ・ 無		()級・度	
					歳		□同居 □非同居		有 ・ 無		()級・度	
					歳		□同居 □非同居		有 ・ 無		()級・度	
					歳		□同居 □非同居		有 ・ 無		()級・度	
年少扶養者人数				人		年少扶養者氏名						
寡婦・寡夫 控 除		死別 ・ 離別 ・ 行方不明 (年 月 日から)			申告者本人の 障害の有無		有 ・ 無		()級・度			