

※これは申告書の控です

(控の送付は收受の事実を確認するものであり、内容を証明するものではありません)

★国外居住者を扶養控除等の対象とする場合は、「親族関係書類」および「送金関係書類」(これらの書類が外国語で記載されている場合は、日本語の翻訳文を含む。)の添付が必要です。

③ 所得から差し引く金額(その2)

| 本人控除 | | 寡婦 | ひとり親 | 勤労学生(証明書添付) |
|-----------------|------------------|------------|------|-------------|
| 障害者控除(証明書等添付)★ | 身体(精神) 級 / 障害者認定 | 死別・離別・生死不明 | ○ | 学校名 |
| 愛(療育) 度 / 成年被後見 | 事由発生 昭・平・令 年 月 | | | |

配偶者控除(同一生計配偶者含む) ※申告者の前年中の合計所得が1,000万円を超えていても、配偶者の合計所得が48万円以下の場合、記入してください。

| (控除)対象者 | 氏名・個人番号 | 続柄 | 生年月日 | 障害の程度(証明書添付)☆ | 区分 | 別居の場合の住所★ 1/1 現在お住まいの住所 |
|---------|---------|-----|-----------------|------------------------------------|----|----------------------------|
| 氏名 | | 配偶者 | 1 明・2 大・3 昭・4 平 | 身体(精神) 級 / 愛(療育) 度 / 障害者認定 / 成年被後見 | 同居 | |
| 個人番号 | | | | | 別居 | |

配偶者特別控除 ※申告者の前年中の合計所得が1,000万円以下で、配偶者の合計所得が48万円超133万円以下の場合、記入してください。合計所得の算出方法は手引き(所得の速算表)を参照してください。



扶養控除

| 控除対象者 | 氏名・個人番号 | 続柄 | 生年月日 | 障害の程度(証明書添付)☆ | 区分 | 別居の場合の住所★ 1/1 現在お住まいの住所 |
|-------|---------|----|-----------------|------------------------------------|----|----------------------------|
| 氏名 | | | 1 明・2 大・3 昭・4 平 | 身体(精神) 級 / 愛(療育) 度 / 障害者認定 / 成年被後見 | 同居 | |
| 個人番号 | | | | | 別居 | |
| 氏名 | | | 1 明・2 大・3 昭・4 平 | 身体(精神) 級 / 愛(療育) 度 / 障害者認定 / 成年被後見 | 同居 | |
| 個人番号 | | | | | 別居 | |
| 氏名 | | | 1 明・2 大・3 昭・4 平 | 身体(精神) 級 / 愛(療育) 度 / 障害者認定 / 成年被後見 | 同居 | |
| 個人番号 | | | | | 別居 | |

※16歳未満の扶養親族(平成18年1月2日以降生)は以下に記入してください。(控除対象外)

| 16歳未満 | 氏名・個人番号 | 続柄 | 生年月日 | 障害の程度(証明書添付)☆ | 区分 | 別居の場合の住所★ 1/1 現在お住まいの住所 |
|-------|---------|----|-------|------------------------------------|----|----------------------------|
| 氏名 | | | 平成・令和 | 身体(精神) 級 / 愛(療育) 度 / 障害者認定 / 成年被後見 | 同居 | |
| 個人番号 | | | | | 別居 | |
| 氏名 | | | 平成・令和 | 身体(精神) 級 / 愛(療育) 度 / 障害者認定 / 成年被後見 | 同居 | |
| 個人番号 | | | | | 別居 | |
| 氏名 | | | 平成・令和 | 身体(精神) 級 / 愛(療育) 度 / 障害者認定 / 成年被後見 | 同居 | |
| 個人番号 | | | | | 別居 | |

④ 所得から差し引く金額(合計額) ※2、3の「所得から差し引く金額」に記入された場合は、④所得から差し引く金額(合計額)への記入は不要です。

⑤ 税額控除

| 住宅ローン控除に関する事項 (年末調整済の源泉徴収票添付) | | | | | | |
|-------------------------------|----------|-------------------|-----------------|------|--------|--|
| 所得税の住宅ローン控除を受ける住宅等の区分 | 居住開始年月日 | 所得税の住宅借入金等特別控除可能額 | 所得税の住宅借入金等特別控除額 | 特定取得 | 特別特定取得 | |
| 新築又は購入 | 平成 年 月 日 | | 円 | ○ | ○ | |
| 増改築等 | 平成 年 月 日 | | 円 | | | |

| 寄附金に関する事項 (証明書原本添付) * | |
|--|---|
| 都道府県、区市町村分(ふるさと納税) ※特別控除対象 | 円 |
| 東京都共同募金会、日本赤十字社東京都支部 都道府県、区市町村分※特別控除対象以外 | 円 |
| 条例指定分 | 円 |
| 東京都 | 円 |
| 練馬区 | 円 |

| 配当割額または株式等譲渡所得割額の控除に関する事項 * | |
|-----------------------------|---|
| (住民税が源泉徴収されている明細書添付) | |
| 配当割額控除額 | 円 |
| 株式等譲渡所得割額控除額 | 円 |

| 10 分離譲渡・分離配当・山林・退職所得に関する事項 ※該当する区分に○をつけてください。 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 分離短期譲渡(一般・軽減) | | | | | |
| 分離長期譲渡(一般・特定・軽減) | | | | | |
| 株式等譲渡(一般・上場)・分離配当・先物取引・山林・退職 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |

令和4年度(2022年度) 特別区民税・都民税申告書 控

控

<控えの必要な方へ>複写ではありませんので、申告書と同じ内容を書いてください。個人番号は記入しないでください。

| | | | |
|------|----|-----------|-------|
| 区受付印 | 氏名 | 生年月日 | 現在の住所 |
| | | 明・大・昭・平・令 | |

① 所得金額

※収入(所得)がなかった方は裏面1を記入してください。※添付書類は申告書に、ホチキス留めしてください。(のり付け不可)

| 前年中(1月1日から12月31日)の状況について | | 氏名 | 電話 | 本人との続柄(関係) |
|-------------------------------|--|----|------------|---------------------|
| 給与(源泉徴収票添付) | ※源泉徴収票の支払金額(複数ある場合は合計)を右の㉑に記入してください。 ※源泉徴収票がない場合は裏面2の給与明細を記入し、合計を右の㉑に記入してください。 | | | |
| 公的年金等(源泉徴収票添付) | ※遺族・障害年金等は記入せず、裏面1の㉑に記入してください。 ※公的年金等の源泉徴収票の支払金額(複数ある場合は合計)を右の㉒に記入してください。 | | | |
| 雑所得(業務) | | | | ① 円 |
| 雑所得(その他) | | | | ② 円 |
| 営業等 | | | 青色申告特別控除 円 | ③ 円 |
| 不動産 | | | 青色申告特別控除 円 | ④ 円 |
| 配当(総合) ※裏面5も記入してください。 | | | | ⑤ 円 |
| 総合譲渡(短期・長期)・一時 ※該当に○を付けてください。 | | | 特別控除 円 | ⑥ (長期+一時)×1/2+短期 円* |
| 農業 | | | 青色申告特別控除 円 | ㉗ 円 |
| 利子 ※裏面5も記入してください。 | | | | ① 円* |
| ※分離譲渡所得等を申告する方は裏面10に記入してください。 | | | | 練馬区記入欄→ ㉘ 円 |

② 所得から差し引く金額(その1)

※d欄には、10万円が所得の合計額×5%のいずれか少ないほうを記入してください。セルフメディケーション税制を選択した場合は12,000円を記入し、区分に○をつけてください。

| 医療費控除(明細書添付) | a.支払った医療費等 円 | b.補てんされる金額 円 | c.差引金額(a-b) 円 | d.※ 円 | ※区分 ○ | 控除金額(c-d) ⑦ 円 | |
|-----------------------|---|-----------------------|--------------------|-----------------|--------------|---------------------|-----------|
| 社会保険料控除 | e.国保・後期高齢者医療・介護保険料支払額 円 | f.国民年金等支払額(証明書原本添付) 円 | g.源泉徴収票の社会保険料控除額 円 | 控除金額(e+f+g) ⑧ 円 | | | |
| 小規模企業共済等掛金控除(証明書原本添付) | 『小規模企業共済等掛金』『確定拠出年金加入者掛金(個人型・企業型)』『心身障害者扶養共済掛金』の合計額 | | | | | ⑨ 円 | |
| 生命保険料控除(証明書原本添付) | 新一般生命保険支払額 円 | 新個人年金保険支払額 円 | 介護医療保険支払額 円 | 円 | | | |
| 旧一般生命保険支払額 円 | 旧個人年金保険支払額 円 | 源泉徴収票の生命保険料控除額 円 | 円 | | | | |
| 地震保険料控除(証明書原本添付) | 地震保険支払額 円 | 旧長期損害保険支払額 円 | 源泉徴収票の地震保険料控除額 円 | 円 | | | |
| 雑損控除(証明書原本添付) | 損害の原因 | 損害年月日 | h.損害金額 円 | i.補てんされる金額 円 | 差引損失額(h-i) 円 | 差引損失額のうち災害関連支出の金額 円 | 控除金額 ⑩ 円* |

返信用封筒がない場合は返送できません。郵送される方で、控の必要な方は、宛名を記入して切手を貼付した返信用封筒を同封してください。

※これは申告書の控です (控の送付は收受の事実を確認するものであり、内容を証明するものではありません)

| 1 令和3年中に収入(所得)がなかった方の記入欄(申出書) | |
|--|--|
| 非課税証明書の交付を受ける場合には、住民税の申告が必要です。また、国民健康保険料・後期高齢者医療保険料・介護保険料等は、住民税の申告内容に基づき算定されますので、前年中に収入(所得)がなかった場合でも、該当項目に☑を入れ必要事項を記入してください。 | |
| ① <input type="checkbox"/> 下記の人(親族等)に扶養または援助されていた。 【続柄】 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> その他() 【氏名】 【住所】 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(現住所記入) | |
| ② <input type="checkbox"/> 雇用保険(失業給付・育児休業給付)を 年 月から[ア 年 月]まで受けていた。/イ 受給中である。] | |
| ③ <input type="checkbox"/> (遺族年金)・(障害年金)・(その他) ()の給付を受けていた。(該当に○をつけてください) | |
| ④ <input type="checkbox"/> 生活扶助を 年 月から[ア 年 月]まで受けていた。/イ 受給中である。] | |
| ⑤ <input type="checkbox"/> 預貯金で生活していた。 | |
| ⑥ <input type="checkbox"/> その他(具体的に記入してください。) ※アルバイト収入等があった方はこの欄に記入せず、源泉徴収票を添付するか下記2に記入してください。 | |

| 点線以下、申告書裏面記載内容 | |
|---|--------------------------|
| 9 所得金額調整控除に関する事項 * | |
| 給与収入が850万円を超える方で、つぎのいずれかに該当する場合 ①本人が特別障害者 ②23歳未満の扶養親族を有する ③特別障害者である同一生計配偶者または扶養親族を有する ※②と③は夫婦等で重複適用が可能です。 | |
| 氏名 | 続柄 |
| 個人番号 | 生年月日 |
| | 明・大・昭・平・令 |
| 特別障害者に該当する場合(証明書添付)☆ | 別居の場合の住所★(1/1 現在お住まいの住所) |
| 身体(精神) 級 / 愛(療育) 度 / 障害者認定 / 成年被後見 | |