

令和4年度(2022年度) 特別区民税・都民税申告書

令和 年 月 日提出
※下記の太線内には必ずご記入ください。

練馬区長あて

フリガナ		生年月日	
氏名		明・大・昭・平・令	
4年1月1日の住所	練馬区		
現在の住所			
電話			
個人番号(マイナンバー)		宛名番号	

※「個人番号」欄には、個人番号(行政手続き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。

※個人番号欄が空欄の場合や、確認書類がない場合は、区職員が住民情報から確認させていただきます。

【本人以外の方が記入された場合】

① 所得金額



氏名 _____ 電話 _____ 本人との続柄(関係) _____

※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

	④ 収入金額	⑤ 必要経費	所得金額(④-⑤)
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④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④に記入してください。		給与収入 ⑥ 円
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③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④に記入してください。		公的年金等収入 ⑦ 円
雑所得(業務)			⑧ 円
雑所得(その他)			⑨ 円
営業等		青色申告特別控除 円	⑩ 円
不動産		青色申告特別控除 円	⑪ 円
配当(総合) ※裏面5も記入してください。			⑫ 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	⑬ (長期+一時)×1/2+短期 円*
農業		青色申告特別控除 円	⑭ 円
利子 ※裏面5も記入してください。			⑮ 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→	⑯ 円

② 所得から差し引く金額(その1)

※d欄には、10万円か所得の合計額×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) 円	⑰ 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) 円				⑱ 円
小規模企業共済等掛金控除(証明書原本添付)	『小規模企業共済契約掛金』『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						⑲ 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 円*	
								⑳ 円*

窓口受付	入力	確認

給与・公的年金に係る所得以外(令和4年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の住民税の納付方法 ※選択する場合は○で囲んでください。

給与から差引き(特別徴収)
自分で納付(普通徴収)

③ 所得から差し引く金額(その2)

★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。

練馬区記入欄

本人控除

☆障害者控除の申告をする場合は、障害者手帳の写し(手帳がない方は、「障害者控除対象者認定書」や「成年後見登記事項証明書」)の添付が必要です。

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

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。

配偶者 年金収入	円	配偶者 給与収入	円	配偶者の合計所得	円	① 配偶者特別控除額	円
-------------	---	-------------	---	----------	---	------------	---

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。

円

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	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

※所得金額調整控除に関する事項は、裏面9に記入してください。

本人控除	障害特別	
	障害その他	
	寡婦	
	ひとり親	
配偶者	勤労学生	
	控配有 同配有	
	老配	
扶養控除	特定	
	内 老人	
	その他	
年少扶養		
障害扶養	内 特別	
	その他	

別保管

K・生・地・国・後・介・年・医・障・国外・国税不
他()

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 下記の人(親族等)に扶養または援助されていた。

【続柄】 配偶者 親 その他()

【氏名】 () 【住所】 同居 別居(現住所記入)

② 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 (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 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 預貯金で生活していた。

⑥ 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。

2 令和3年中の給与明細(1月から12月までの収入)

給与収入があった方で源泉徴収票がない場合
※申告後、金額を訂正する場合は、源泉徴収票の添付が必要です。

月	収入金額	社会保険料	月	収入金額	社会保険料
1			7		
2			8		
3			9		
4			10		
5			11		
6			12		
賞与			賞与		
合計			円		
【主たる勤務先名(氏名)】			就職年月日	年 月 日	
			退職年月日	年 月 日	
【所在地(住所)】			【電話番号】		

3 税務署に所得税の確定申告をした方の記入欄 *

【確定申告書の提出先】

税務署 (年 月 日提出)

【確定申告書に記載した住所】

4 勤務先に届けている住所が住民票と異なる方の記入欄 *

【勤務先名】

【勤務先住所】 【電話番号】

【勤務先に届けているあなたの練馬区外の住所】

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・軽課)				
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

5 利子所得(一律分離課税分を除く)・配当所得の内訳

会社・銀行名	種類株数	収入金額	源泉徴収税額	支払確定年月
		円	円	年 月
		円	円	年 月

6 事業専従者に関する事項 [営業所得等を有する方が専従者控除を受ける場合] *

氏名	続柄	生年月日	月数	専従者控除額
		明・大・昭・平		
個人番号			ヶ月	円

7 住所が区外にある方で、区内に事務所・事業所等がある方の記入欄

名称等	所在地

8 事業税に関する事項

非課税所得など	番号	所得金額	円	
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		
<input type="checkbox"/> 他 都 道 府 県 の 事 務 所 等				

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	生年月日
		明・大・昭・平・令
個人番号		

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	

	A 収入金額	B 必要経費	C 特別控除	D 青色申告特別控除	A - B - C - D
	円	円	円	円	円

※練馬区記入欄 記入しないでください。

個人番号の確認	本人・代理人確認	代理権確認	確認者
<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 個人番号通知カード (氏名、住所等が住民票記載事項と 一致しているもの) <input type="checkbox"/> 個人番号記載の住民票の写し <input type="checkbox"/> 個人番号記載の住民票記載事項証明書 <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> プレ印字申告書 <input type="checkbox"/> 源泉徴収票等 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード(表面) <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 障害者手帳 <input type="checkbox"/> 在留カード等 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> プレ印字申告書 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 戸籍謄(抄)本 <input type="checkbox"/> ()	

(W 他 / 説)

源泉徴収票等をここにホチキス留めしてください。(のり付け不可)