

令和7年度 特別区民税・都民税申告書



宛名 番号	職業 1 会社員 2 パート・アルバイト 3 無職 4 その他 ()
1月1日現在の住所 現在の住所 <input type="checkbox"/> 同上	個人番号 (マイナンバー)
(フリガナ) 氏名	電話 - -
生年月日	大・昭・平・令 年 月 日
世帯主	続柄

◎資料は貼らずに同封してください 代理記入者氏名 続柄 () (電話: - -)

◎前年、収入がなかった方は裏面⑥に記入してください

令和6年中(令和6年1月1日~12月31日)の収入状況について

① 収入・所得金額	給与	源泉徴収票添付 源泉徴収票がない方は裏面⑦に記入してください	給与収入金額	円
	専従者給与	事業主氏名() 続柄() 青・白	専従者給与収入金額	円
	公的年金等	遺族年金・障害基礎年金は裏面⑥に記入してください	年金収入金額	円
	その他(雑)	種目 A 収入金額 B 必要経費 所得金額(A-B)	円	円
上記以外の所得があった場合は裏面の該当欄に記入してください				

職員記入欄

番号確認: マ・通・住
身元確認: マ・免・バ・在・障
【2種類】保・年・源・他()

収入なし生活形態コード

本人確認

異動区分	徴収区分	資料区分	年税額
		04	新規(税有) 新規(税無) 増額 減額 還付 遡及減 税有→無 不变
異動事由			
済み期・月	開始期・月		
<input type="checkbox"/> 証明希望 <input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> 児童 <input type="checkbox"/> 個別更正決定 <input type="checkbox"/> 確申案内済 <input type="checkbox"/> 資料別保管 <input type="checkbox"/> 座(有・無) (医・社・生・地・給与明細・年源・他)			

② 所得及び税額から差し引かれる金額	雑損控除 (証明書添付)	損害の原因	A 損害金額	Aのうち災害関連支出金額	B 補てんされる金額	差引損失額(A-B)	円
	医療費控除 (明細書または医療費通知添付)	A 支払金額	B 補てんされる金額	差引負担額(A-B)	円	円	円
	社会保険料控除	国民健康保険	介護保険	源泉徴収票に記載の金額	円	円	円
		国民年金	後期高齢者医療保険	合計	円	円	円
	小規模企業共済等掛金控除	第一種共済掛金、確定拠出年金掛金、心身障害者扶養共済掛金との合計額(証明書添付)	円	円	円	円	
	生命保険料控除 (証明書添付)	新生命保険料	新個人年金保険料	介護医療保険料	円	円	円
		旧生命保険料	旧個人年金保険料	生保控除(所)	円	円	円
	地震保険料控除 (証明書添付)	地震保険料	旧長期損害保険料	地震控除(所)	円	円	円
	寄附金税額控除 (領収書または証明書添付)	都道府県、市区町村分(特例控除対象)	東京都条例指定団体	円	円	円	円
		住所地の共同募金会、日赤支部分 都道府県、市区町村分(特例控除対象以外)	墨田区条例指定団体	円	円	円	円

同配	老控配	特定	一般	年少
同老	同居	特障	普障	
本人障害	寡婦	ひとり親	勤労	
専従者	本人専従	所得調整		
配	その他	青	白	

住借(区)	円
住借(都)	円
住宅可能額	円
居住年月日	年 月 日(特・非)

受付	入力	確認

③ 本人控除	障害者控除	身体・知的・精神 () 級・度 / 認定(認定書添付)
	寡婦控除 ひとり親控除	死別・離婚・生死不明(事由発生年月: 年 月) / ひとり親
	勤労学生控除	学校名() ※証明書提示またはコピー添付

⑤ 徴収方法の選択	給与・公的年金等に係る所得以外(令和7年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の徴収方法	1 特別徴収(給与から差引き) 2 普通徴収(自分で納付)
-----------	--	----------------------------------

④ 扶養している配偶者及び親族	同一生計配偶者 控除対象配偶者	氏名	生年月日	個人番号(マイナンバー)	区分	障害		
	配偶者特別控除	配偶者の所得があれば右に記入	給与収入金額	年金収入金額	その他所得金額	配偶者所得金額		
		氏名	続柄	生年月日	個人番号(マイナンバー)	区分	障害	
				大・昭 平・令	年 月 日		同居・別居	身体・知的・精神 / 認定 () 級・度
				大・昭 平・令	年 月 日		同居・別居	身体・知的・精神 / 認定 () 級・度
別居の配偶者・扶養親族がいる場合は右に住所を記入してください。海外在住の場合は、親族証明・送金証明が必要です。						住所:		

--	--	--	--	--	--

⑥ 収入がなかった方の記入欄(該当する番号に○及び記入をしてください)

(1) 右記の方の扶養または援助を受けていた 氏名：_____ 続柄：_____

同居 ・ 別居 (住所：_____)

(2) 遺族年金・障害基礎年金等を受けていた 遺族年金 ・ 障害基礎年金 ・ その他 (_____)

(3) 雇用保険(失業保険)・労災保険等の給付を受けていた _____年 月から _____年 月まで / 現在も受給中

(4) 生活保護法による生活扶助を受けていた _____年 月から _____年 月まで / 現在も受給中

(5) 預貯金で生活

(6) その他(生活状況を具体的に記入してください) _____

⑦ 給与収入に関する事項(源泉徴収票がない方)

勤務先	名称		
	法人番号 または所在地		
	電話		
支給月	収入金額(月収)	社会保険料	
1	円	円	
2	円	円	
3	円	円	
4	円	円	
5	円	円	
6	円	円	
7	円	円	
8	円	円	
9	円	円	
10	円	円	
11	円	円	
12	円	円	
賞与	円	円	
合計	円	円	

※申告後、収入を修正する場合は源泉徴収票等の資料が必要となります

⑧ 事業所得(営業等・農業)、不動産所得に関する事項

所得の種類	A 収入金額	B 必要経費	所得金額(A-B)
営業等	円	円	円
農業	円	円	円
不動産	円	円	円
必要経費がある場合は以下に記入してください(収支内訳書がある場合は添付)			
項目	金額	項目	金額
売上原価	円	消耗品費	円
租税公課	円	地代家賃(居住部分除く)	円
水道光熱費	円	事業専従者控除額	円
旅費交通費	円		円
修繕費	円		円
B 必要経費合計金額			円

事業専従者に関する事項

氏名	続柄	生年月日	大・昭平・令 年 月 日	青・白
個人番号 (マイナンバー)		給与額 (控除額)	円	

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

氏名	続柄	生年月日	大・昭平・令 年 月 日
個人番号 (マイナンバー)		特別障害者に 該当する場合	身体・知的・精神/認定 ()級・度
別居の場合 の住所			

⑩ 利子・配当(総合)所得に関する事項

所得の種類	会社・銀行名	A 収入金額	B 必要経費	源泉徴収税額	確定年月日	所得金額(A-B)
利子(総合)		円	円	円		円
配当(総合)		円	円	円		円

⑭ 墨田区外に居住している方で、墨田区に事務所・事業所・家屋敷がある方

名称	
所在地	
電話	

⑪ 一時所得・総合課税の譲渡所得に関する事項

所得の種類	A 収入金額	B 必要経費	C 差引金額(A-B)	D 特別控除額	所得金額(C-D)
一時	円	円	円	円	円
総合譲渡	短期	円	円	円	円
	長期	円	円	円	円

⑫ 株式譲渡、分離(短期・長期)譲渡、先物取引に係る所得、山林、退職所得に関する事項

所得の種類	A 収入金額	B 必要経費	C 特別控除額	所得金額(A-B-C)	特例適用条文
	円	円	円	円	
	円	円	円	円	

⑮ 事業税に関する事項

非課税所得など	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	円
前年中の開廃業	開業・廃業 年 月	
事業所所在地		

⑯ 墨田区に居住していなかった方の記入欄

令和7年1月1日現在、墨田区以外に居住していたため、墨田区以外の市区町村で住民税を申告(済・予定)である。
令和7年1月1日現在の居住地：_____