

OIST employees/students spouses who had income during last year
FILL OUT THE PARTS HIGHLIGHTED IN YELLOW WHILE REFERRING
TO THE INFORMATION ON YOUR TAX WITHHOLDING SLIP ISSUED
BY YOUR EMPLOYER.

令和3年度(令和2年分)
(令和2年1月1日から令和2年12月31日までの所得)

受付印
令和 年 月 日提出

住所
フリガナ
氏名
個人番号
代理人氏名

Write your address here
Write your full name here
(First name Last name)
Write your 'MY NUMBER' here
続柄

連続番号
業種又は職業
電話
Write your telephone #
生年月日
Write your date of birth
YYYY 年 MM 月 DD 日
世帯主の氏名
続柄
Name of household member (how they relate to you)
電話番号

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

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
差引損失額のうち災害関連支出の金額

医療費等

支払った医療費等 A
保険金などで補てんされる金額 B
医療費控除額
A-B-(10万円と所得合計×0.05いずれか少ない方の金額)
セルフメディケーション A-B-1万2千円 ※限度額8万8千円

社会保険料控除

A国民健康保険料 B介護保険料 C国民年金保険料 Dその他の社会保険料
合計 A+B+C+D

小規模企業共済等掛金控除

契約内容
新
旧
支払った保険料
平成24年1月1日以後に締結した保険契約等
支払った保険料
平成23年12月31日以前に締結した保険契約等

地震保険料控除

旧長期保険料の計
地震保険料の計
保険料の控除額(所得税)

本人控除

17~19
寡婦・ひとり親
扶養親族
□有 □無
合計所得が
□500万円以下
□500万円超
19 勤労学生
合計所得65万円以下でそのうち給与所得以外の所得が10万円以下(学校名)
20 障害者
身体・精神・療育・他 級(度) その他()

配偶者(特別)控除・同一生計配偶者

氏名
個人番号
明・大・昭・平 年 月 日
状況
□同居
□別居
収入金額(給与・年金・他)
障害の程度
身体・精神・療育・他 級(度)

扶養親族

氏名
生年月日
性別
続柄
状況
障害の程度
身体・精神・療育・他 級(度)

扶養親族

氏名
生年月日
性別
続柄
状況
障害の程度
身体・精神・療育・他 級(度)

扶養親族

氏名
生年月日
性別
続柄
状況
障害の程度
身体・精神・療育・他 級(度)

扶養親族

氏名
生年月日
性別
続柄
状況
障害の程度
身体・精神・療育・他 級(度)

扶養親族

氏名
生年月日
性別
続柄
状況
障害の程度
身体・精神・療育・他 級(度)

5 別居の扶養親族等に関する事項

別居の場合、下欄5記入

氏名
住所

6 給与所得及び公的年金等に係る所得以外の住民税の納税方法

□ 給与から差し引き(特別徴収) □ 自分で納付(普通徴収)

本人
未成年
障害者
寡婦
ひとり親
勤労

扶養
控有
配老
特定
老人
計
16歳未満
その他
特同
障計
普障
徴収希望
特合併
青・白
青白
専従者
他配
均区分
申告
区分

受付
連番
連番

入力

1 収入金額等

事業
農業
不動産
利子
配当
給与
専給
公的年金等
業務
その他
短期
長期
一時
事業
農業
不動産
利子
配当
給与
公的年金等
業務
その他
合計
(7+⑧+⑨)
総合譲渡一時
合計

001
003
007
009
011
013
085
015
016
018
019
020
002
004
008
010
012
014
007
008
009
010
011
012
013
014
015
016
017
018
019
020
021
022
023
056
057
059
533
053
054
055
056
057
058
059
060
061
062
063
064
065
066
067
068
069
070
071
072
073
074
075
076
077
078
079
080
081
082
083
084
085
086
087
088
089
090
091
092
093
094
095
096
097
098
099
100

2 所得金額

事業
農業
不動産
利子
配当
給与
公的年金等
業務
その他
合計
(7+⑧+⑨)
総合譲渡一時
合計

001
003
007
009
011
013
085
015
016
018
019
020
002
004
008
010
012
014
007
008
009
010
011
012
013
014
015
016
017
018
019
020
021
022
023
056
057
059
533
053
054
055
056
057
058
059
060
061
062
063
064
065
066
067
068
069
070
071
072
073
074
075
076
077
078
079
080
081
082
083
084
085
086
087
088
089
090
091
092
093
094
095
096
097
098
099
100

3 所得から差し引かれる金額

事業
農業
不動産
利子
配当
給与
公的年金等
業務
その他
合計
(7+⑧+⑨)
総合譲渡一時
合計

001
003
007
009
011
013
085
015
016
018
019
020
002
004
008
010
012
014
007
008
009
010
011
012
013
014
015
016
017
018
019
020
021
022
023
056
057
059
533
053
054
055
056
057
058
059
060
061
062
063
064
065
066
067
068
069
070
071
072
073
074
075
076
077
078
079
080
081
082
083
084
085
086
087
088
089
090
091
092
093
094
095
096
097
098
099
100

4 所得から差し引かれる金額

事業
農業
不動産
利子
配当
給与
公的年金等
業務
その他
合計
(7+⑧+⑨)
総合譲渡一時
合計

001
003
007
009
011
013
085
015
016
018
019
020
002
004
008
010
012
014
007
008
009
010
011
012
013
014
015
016
017
018
019
020
021
022
023
056
057
059
533
053
054
055
056
057
058
059
060
061
062
063
064
065
066
067
068
069
070
071
072
073
074
075
076
077
078
079
080
081
082
083
084
085
086
087
088
089
090
091
092
093
094
095
096
097
098
099
100

※確定申告書(税務署)を提出した方は、この申告書を提出する必要はありません。

Write the amount the employer paid (amount before any deductions)

Write the amount you actually received (amount after various deductions)

令和3年度 村民税・県民税申告受付票

(令和2年1月~令和2年12月までの収入申告)

申告書は次の方などへ送付しました。

昨年中に勤務先を退職した方

その他申告が必要と思われる方

◎申告会場へは、次のものをご持参ください

(所得の種類、受ける控除により持参する書類が異なります。詳しくは同封されている申告の説明書をご覧ください。)

▶マイナンバーカード(個人番号カード)

マイナンバーカードをお持ちでない方(下記の2つ)

《ご本人のマイナンバーを確認できる書類》

●通知カード

●住民票の写し又は住民票記載事項証明書などのうちいずれか1つ

《記載したマイナンバーの持ち主であることを確認できる書類》

●運転免許証 ●在留カード ●身体障害者手帳 ●パスポート ●公的医療保険の被保険者証などのうちいずれか1つ

7. 給与所得の内訳

(日給などの給与収入のある人で、源泉徴収票のない人は記入してください。)

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					
社会保険料					
勤務先所在地					
勤務先名		④			
電話番号					

8. 事業等(営業等・農業等) 所得に関する事項

- (1) 事業所名及び事業種目 ()
(2) 事業所所在地 ()
(3) 事業開始・閉鎖 (年 月 日)

項 目	金 額	項 目	金 額
① 売上(収入)金額	円	⑳ 水道光熱費	円
②		㉑ 旅費交通費	
③		㉒ 通 信 費	
④ 家事消費		㉓ 広告宣伝費	
⑤ その他の収入		㉔ 接待交際費	
⑥ 計		㉕ 修 繕 費	
⑦ 期首たな卸高		㉖ 消耗品費	
⑧ 仕入金額		㉗ 種 苗 費	
⑨ 小計(⑦+⑧)		㉘ 肥 料 費	
⑩ 期末たな卸高		㉙ 農 具 費	
⑪ 差引原価⑩-⑨		㉚ 農業衛生費	
⑫ 差引額(⑥-⑪)		㉛ 土地改良費	
⑬ 給料・賃金		㉜	
⑭ 外注工賃		㉝	
⑮ 減価償却費		㉞	
⑯ 地代・家賃		㉟	
⑰ 借入金利子		㊱ 必要経費計	
⑱ 租税公課		㊲ 専従者控除額	
㉲ 荷造運賃		㊳ 所得金額	

9. 不動産所得に関する事項

- (1) 不動産の種類 ()
(2) 物件の住所 ()

項 目	金 額
① 貸地(軍・民)	円
② 貸 家	
③ 貸 店 舗	
④ アパート	
⑤	
⑥	
⑦ 合計①～⑥	
⑧ 給料・賃金	
⑨ 減価償却費	
⑩ 地代・家賃	
⑪ 借入金利子	
⑫ 租 税 公 課	
⑬	
⑭	
⑮	
⑯ 合計⑦～⑮	
⑰ 専従者控除額	
⑱ 所得金額	

↑ 上記の明細

○ 地代・家賃の内訳

賃借物件	支払先住所	支払先名称	賃借月数	支払 額
地代・家賃				円
地代・家賃				

10. 雑所得(公的年金等以外)に関する事項

種 目	所得の生ずる場所	収 入 金 額	必 要 経 費
		円	円

11. 配当所得に関する事項

配当所 属 会 社 名	支払確定年月	収入金額	必要経費
		円	円
国外株主等に係る 外国所得税額			

12. 寄附金税額控除を受ける方

都道府県、市区町村分	円
住所地の共同募金会、日赤支部分	
条例指定分	都道府県 市区町村

「都道府県、市区町村分」、「住所地の共同募金会、日赤支部分」の各欄には、当該団体へ寄附した金額を記入してください。
「条例指定分」の「都道府県」、「市区町村」の各欄には、住所地の都道府県、市区町村の条例で指定された寄附金を支出した場合にそれぞれ記入してください。

13. 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

区 分	① 収入金額	② 必要経費	③ 差引金額	④ 特別控除	⑤ 所得金額
総合短期	円	円	円	円	円
総合長期				□	
一時				ハ	
ニ 合計 イ+[(ロ+ハ)×⅓]					

右上のイの金額を表面のロに、ロの金額を表面のハに、ハの金額を表面のシに記入してください。右上の二の金額を表面の⑤の所得金額欄へ記入してください。

15. 所得金額調整控除に関する事項

氏 名	続柄	生年 明・大・昭 月 日 平・令	特別障害者に 該当する場合	級 別居の場合 度 の 住 所
個人番号				

16. 収入がなかった方の記入欄(前年中に収入がなかった方は、下記にご記入のうえ提出してください。)

1. 下記の人から扶養・援助を受けていた。
住所 _____
氏名 _____ あなたとの続柄 _____
2. あなたが学生の場合
大学 _____ 学部 _____ 年在学 _____
3. 生活状況等を記入してください。
○ 雇用保険(失業保険)・労災保険等の給付を受けていた。
○ 病気療養中(通院・入院)
○ 生活保護法による生活扶助を受けていた。
_____ 年 月 日から _____ 年 月 日まで
○ 遺族年金・障害年金・福祉年金等を受けていた。
4. その他 ()