

(805)	県町	円	扶 養			扶 障			控 配		未 成 年	本 特	障 他	寡 婦	ひ と り	勤 労	配 専	本 専	他 専	青 色	裏			
(806)	日赤	円	特 定	老 親	老 人	他 人	年 少	内 人	特 他	他 有												老 老		
(808)	県条	円	82 人	83 内人	84 人	81 人	89 人	人	85 人	86 人	87 人	79	80	77	71	72	74	197	76	50		52 人	49	400
(807)	町条	円									1	1	1	1	1	1	1	1			1			

〔日給などの給与所得のある方で、源泉徴収票のない方は記入してください。〕

(所得の生ずる場所 =)

収支計算書				令和6年		月		日 ～ 令和6年		月		日				
収入金額								必要経費								
項 目				金 額				項 目				金 額				
							円								円	
① 収入合計												②必要経費合計				
③ 専従者控除額												④専従者控除額				
所得金額 (①－②－④)																円

→ 表面の⑧に転記してください。

種 目	所得の生ずる場所	収 入 金 額	必 要 経 費
		円	円

		収入金額	必要経費	差引金額 (収入金額－必要経費)	特別控除額	所得金額 (差引金額－特別控除額)
総合譲渡	短期	円	円	円	円	イ 円
	長期					ロ
一時						ハ
右上のイの金額を表面の収入金額等欄⑫に、ロの金額を表面の⑬に、ハの金額を表面の⑭に記入してください。右のこの金額を表面の所得金額欄⑯に記入してください。					ニ 合計イ+[(ロ+ハ)×1/2]	

右上のイの金額を表面の収入金額等欄⑫に、ロの金額を表面の⑬に、ハの金額を表面の⑭に記入してください。右のニの金額を表面の所得金額欄⑮に記入してください。

$$= \text{合計イ} + \{(\text{ロ} + \text{ハ}) \times 1/2\}$$

氏名		続柄		生年 月日	明・大 昭・平	・	・	専従者給与(控除)額	円
個人番号						従事月数			
氏名		続柄		生年 月日	明・大 昭・平	・	・	専従者給与(控除)額	円
個人番号						従事月数			
所得税における青色申告の承認の有無				承認あり・承認なし		合 計 額			円

都道府県、市区町村分 (特例控除対象)		円
奈良県共同募金会、日赤奈良支部、 都道府県、市区町村分(特例控除対象外)		
条例指定分	都道府県	
	市区町村	

氏名		住所		国外居住	☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払
個人番号					
氏名		住所		国外居住	☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払
個人番号					

フリガナ				続柄		生年月日	明・大・昭・平・令 ・
氏名							
特別障害者に該当する場合	級 度	別居の場合の住 所					
個人番号							

前年中の生活状況を下記の中からお選びください。

1. 扶養・援助（仕送り等）を受けていた。
 （住所： ）
 （氏名： ）
2. 税額計算上の所得に算入されない給付を受けていた。
 ア 遺族年金 イ 障害年金 ウ 失業給付
 エ 生活扶助 オ その他（ ）
3. 上記以外の生活状況（ ）

源泉徴収票・各控除証明書などの左端をここにホツチキス止めしてください