



※職員使用欄	月日	整理	呼出
	/		

# 申告相談受付票



～ 申告者1名につき1枚、事前に記入し、会場へお持ちください ～  
用紙は、市役所窓口や市ホームページからも入手できます。

## 1. 申告者

フリガナ		電話番号	— —
氏名		生年月日	<small>明治・大正 昭和・平成</small> 年 月 日
住所	〒 — — 小美玉市		
職業	会社員 / 自営業 / 農業 / 公務員 / パート / 専業主婦(夫) / 団体職員 / 会社役員 / 無職 / その他( )		
会場来場者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人(代理者名: )		

## 2. 令和5年中の収入内容に してください

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 収入なし             | <input type="checkbox"/> 個人年金(保険会社支給)  |
| <input type="checkbox"/> 給与               | <input type="checkbox"/> 生命保険の満期返戻金    |
| <input type="checkbox"/> 公的年金(厚生、国民年金 等)  | <input type="checkbox"/> 退職金           |
| <input type="checkbox"/> 非課税年金(障害、遺族年金 等) | <input type="checkbox"/> 太陽光の売電収入      |
| <input type="checkbox"/> 自営業 または 農業       | <input type="checkbox"/> 自衛隊若年退職給付金    |
| <input type="checkbox"/> 土地・建物の賃貸料        | <input type="checkbox"/> 配当金           |
| <input type="checkbox"/> シルバー人材センター       | <input type="checkbox"/> 土地の収用(公共事業 等) |
| <input type="checkbox"/> 内職               | <input type="checkbox"/> その他( )        |

## 3. 以下の控除を受ける場合は してください ※ 社会保険料等のみの方はそのままご提出ください

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 医療費 控除                | <input type="checkbox"/> 住宅ローン 控除(2年目以降) |
| <input type="checkbox"/> 寄附金 控除(ふるさと納税、政党寄附 等) | <input type="checkbox"/> 雑損 控除(災害、盗難による) |

▶ 必要書類は すべて ご持参ください。  
(例: 給与・年金 → 源泉徴収票、 医療費控除 → 医療費控除の明細書 など)