

☑申告受付前 提出書類チェックシート <申告当日に持参>

申告者	住所		板良敷 上与那原 与那原 東浜	電話番号	
	氏名	カナ		生年月日	昭和 平成      年      月      日
		漢字			
代理人	住所			電話番号	
	氏名	カナ		生年月日	昭和 平成      年      月      日
		漢字			

1 申告者全員に必要なもの      ★該当する項目にチェック✓を付けてください★

チェック欄	提出書類	職員記入欄
<input type="checkbox"/>	申告書、申告受付前提出書類チェックシート	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	本人確認ができるもの（マイナンバーカード、運転免許証、年金手帳など）	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	マイナンバーがわかるもの（マイナンバーカード、通知カード、住民票など）	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> ※	税務署からの通知など      ※送られてきた場合のみ	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> ※	申告者本人名義の口座が確認できるもの      ※所得税の還付がある場合のみ	<input type="checkbox"/>

2 収入のない方      ☐      ←該当の方は口に✓を付け4へ進んでください

3 収入のある方に必要なもの（令和7年1月1日～12月31日の収入）

チェック欄	収入の種類	提出書類等	職員記入欄
<input type="checkbox"/>	給与・公的年金	源泉徴収票（源泉徴収票が無い場合、給与明細でも可）	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	営業・農業・不動産	収支内訳書      ※事前に記入してください	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	報酬金	支払調書      ※受取金額と必要経費のわかるもの	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	個人年金・満期保険金 解約保険金	支払証明書      ※受取金額と必要経費のわかるもの	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	その他（                      ）	※内容によって、町での申告では受付できません	<input type="checkbox"/>

4 控除の適用を受ける方に必要なもの（令和7年1月1日～12月31日の支払分）

チェック欄	控除の種類	提出書類等	職員記入欄
<input type="checkbox"/>	社会保険料控除	各種保険の控除証明書、領収書、納付証明書	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	生命保険料・地震保険料控除	各種控除証明書	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	寄附金控除	寄附金の領収書や証明書	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	医療費控除 （※合計を計算してください）	医療費控除の明細書、医療費通知書 医療費の合計額（                      ）円 ※補填 高額療養費等（                      ）円 生命保険（                      ）円	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	勤労学生控除	学生証	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	障害者控除	身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	配偶者控除・配偶者特別控除	扶養親族等となる方のマイナンバーがわかるもの	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	扶養控除・特定親族特別控除	夫・妻・子・父・母・その他（                      ）	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	寡婦控除・ひとり親控除	※扶養親族となる方に○をつけてください	<input type="checkbox"/>

5 ☐      医療費の合計額や事業収入に関する収支内訳書は申告受付前に記入してください。  
記入できていない場合、再度お並びいただきます。

整理番号①	整理番号②

★職員記入欄★

申告書種類		住申	確申	申告不要
利用者識別番号		通知あり	新規取得	・ 検索 「」
給与	持参枚数	持参源泉すべて登録済	給与明細	手書き
		システム登録なし ( ) 件	「	」
	枚	システム登録ありだが持参無	「	」
年金	持参枚数	持参源泉すべて登録済		
		システム登録なし ( ) 件	「	」
	枚	システム登録ありだが持参無	「	」