

※これは申告書の控です

(控の送付は收受の事実を確認するものであり、内容を証明するものではありません)

控

令和6年度(2024年度) 特別区民税・都民税申告書 控

<控えの必要な方へ> 複写ではありませんので、申告書と同じ内容を書いてください。
個人番号は記入しないでください。

区受付印	氏名	生年月日	現在の住所
		明・大・昭・平・令	

① 所得金額

※収入(所得)がなかった方は裏面1を記入してください。※添付書類は申告書に、ホチキス留めしてください。(のり付け不可)

前年中(1月1日から12月31日)の状況について		① 収入金額	② 必要経費	所得金額(①-②)	
給与(源泉徴収票添付)	※源泉徴収票の支払金額(複数ある場合は合計)を右の①に記入してください。 ※源泉徴収票がない場合は裏面2の給与明細を記入し、合計を右の①に記入してください。	給与収入		③	円
公的年金等(源泉徴収票添付)	※遺族・障害年金等は記入せず、裏面1の③に記入してください。 ※公的年金等の源泉徴収票の支払金額(複数ある場合は合計)を右の②に記入してください。	公的年金等収入		④	円
雑所得(業務)		①		⑤	円
雑所得(その他)		②		⑥	円
営業等	青色申告特別控除 円	③		⑦	円
不動産	青色申告特別控除 円	④		⑧	円
配当(総合)	※裏面5も記入してください。	⑤		⑨	円
総合譲渡(短期・長期)・一時	※該当に○を付けてください。	⑥ (長期+一時)×1/2+短期	特別控除 円	⑩	円*
農業	青色申告特別控除 円	⑦		⑪	円
利子	※裏面5も記入してください。	⑧		⑫	円*
※分離譲渡所得等を申告する方は裏面10に記入してください。		⑬	練馬区記入欄→	⑭	円

② 所得から差し引く金額(その1)

※d欄には、10万円が所得の合計額×5%のいずれか少ない方を記入してください。
セルフメディケーション税制を選択した場合は12,000円を記入し、区分に○をつけてください。

医療費控除(明細書添付)	a.支払った医療費等 円	b.補てんされる金額 円	c.差引金額(a-b) 円	d.* 円	※区分 ○	控除金額(c-d) 円	⑬		
社会保険料控除	e.国保・後期高齢者医療・介護保険料支払額 円	f.国民年金等支払額(証明書原本添付) 円	g.源泉徴収票の社会保険料控除額 円	控除金額(e+f+g) 円			⑭		
小規模企業共済等掛金控除(証明書原本添付)	『小規模企業共済契約掛金』『確定拠出年金加入者掛金(個人型・企業型)』『心身障害者扶養共済掛金』の合計額					⑮	円		
生命保険料控除(証明書原本添付)	新一般生命保険支払額 円	新個人年金保険支払額 円	介護医療保険支払額 円	旧一般生命保険支払額 円	旧個人年金保険支払額 円	源泉徴収票の生命保険料控除額 円	円		
地震保険料控除(証明書原本添付)	地震保険支払額 円	旧長期損害保険支払額 円	源泉徴収票の地震保険料控除額 円	円					
雑損控除(証明書原本添付)	損害の原因	損害年月日	h.損害金額 円	i.補てんされる金額 円	差引損失額(h-i) 円	差引損失額のうち災害関連支出の金額 円	控除金額 円	⑯	円*

返信用封筒がない場合は返送できません。
郵送される方で、控の必要な方は、宛名を記入して切手を貼付した返信用封筒を同封してください。

※これは申告書の控です (控の送付は收受の事実を確認するものであり、内容を証明するものではありません)

③ 所得から差し引く金額(その2)

本人控除 ☆障害者控除の申告をする場合は、障害者手帳の写し(手帳がない方は、「障害者控除対象者認定書」や「成年後見登記事項証明書」を添付してください。

障害者控除(証明書等添付)★	寡婦	ひとり親	勤労学生(証明書添付)
身体(精神) 級/障害者認定 愛(療育) 度/成年被後見	死(別)・離(別)・生死不明 事由発生 昭・平・令 年 月	○	学校名

配偶者控除(同一生計配偶者含む) ※申告者の前年中の合計所得が1,000万円を超えていても、配偶者の合計所得が48万円以下の場合、記入してください。

(控除)対象者 氏名・個人番号	続柄	生年月日	障害の程度(証明書等添付)☆	区分	別居の場合の住所★ 1/1現在お住まいの住所
氏名	配偶者	1明・2大・3昭・4平	身体(精神) 級 愛(療育) 度 障害者認定(成年被後見)	同居	
個人番号				別居	

配偶者特別控除 ※申告者の前年中の合計所得が1,000万円以下で、配偶者の合計所得が48万円超133万円以下の場合、記入してください。合計所得の算出方法は手引き(所得の速算表)を参照してください。



扶養控除 ☆障害者控除を申告する場合は添付資料が必要です。本人控除欄の障害者控除に関する注意書きをご確認ください。
★国外に居住する方の扶養控除等を申告する場合は添付資料が必要です。寄附金に関する事項欄右側の注意書きをご確認ください。

控除対象者 氏名・個人番号	続柄	生年月日	障害の程度(証明書等添付)☆	区分	別居の場合の住所 1/1現在お住まいの住所	国外居住の場合★
氏名		1明・2大・3昭・4平	身体(精神) 級 愛(療育) 度 障害者認定(成年被後見)	同居		<input type="checkbox"/> 30歳未満または70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
個人番号				別居		
氏名		1明・2大・3昭・4平	身体(精神) 級 愛(療育) 度 障害者認定(成年被後見)	同居		<input type="checkbox"/> 30歳未満または70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
個人番号				別居		
氏名		1明・2大・3昭・4平	身体(精神) 級 愛(療育) 度 障害者認定(成年被後見)	同居		<input type="checkbox"/> 30歳未満または70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
個人番号				別居		

※16歳未満の扶養親族(平成20年1月2日以降生)は以下に記入してください。(控除対象外)

16歳未満 氏名・個人番号	続柄	生年月日	障害の程度(証明書等添付)☆	区分	別居の場合の住所★ 1/1現在お住まいの住所
氏名		平成・令和	身体(精神) 級 愛(療育) 度 障害者認定(成年被後見)	同居	
個人番号				別居	
氏名		平成・令和	身体(精神) 級 愛(療育) 度 障害者認定(成年被後見)	同居	
個人番号				別居	
氏名		平成・令和	身体(精神) 級 愛(療育) 度 障害者認定(成年被後見)	同居	
個人番号				別居	

④ 所得から差し引く金額(合計額) ※②、③「所得から差し引く金額」に記入された場合は、⑬「所得から差し引く金額(合計額)」への記入は不要です。 円

⑤ 税額控除

住宅ローン控除に関する事項 (年末調整済の源泉徴収票添付)

所得税の住宅ローン控除を受ける住宅等の区分	居住開始年月日	所得税の住宅借入金等特別控除可能額 円	所得税の住宅借入金等特別控除額 円	特定取得	特別特定取得	特例取得	特別特例取得	特別特例取得
新築または購入	平成令和 年 月 日	円	円	○	○	○	○	○
増改築等	平成令和 年 月 日	円	円					

寄附金に関する事項 (証明書原本添付)*

都道府県、区市町村分(ふるさと納税) ※特例控除対象	⑰	円	
東京都共同募金会、日本赤十字社東京都支部分、都道府県、区市町村分※特例控除対象以外	⑱	円	
条例指定分	東京都	⑳	円
	練馬区	㉑	円

★国外居住者を配偶者控除・配偶者特別控除・障害者控除・扶養控除の対象とする場合「親族関係書類」および「送金関係書類」の添付が必要です。
ただし、対象者が30歳以上70歳未満の扶養控除については、「留学」「障害者」「38万円以上の支払」のいずれかに該当しない場合は対象外となります。扶養控除欄の「国外居住の場合」の該当する□にチェックを入れ、「留学」「38万円以上の支払」については、上記の添付書類に加え、以下の書類を添付してください。
・留学…留学ビザ等書類
・38万円以上の支払…その年において生活費または教育費に充てるための支払(送金等)金額の合計が38万円以上であることが明らかな送金関係書類
※これらの関係書類が外国語で記載されている場合は、日本語の訳文が必要です。

1 令和5年中に収入(所得)がなかった方の記入欄(申出書)

非課税証明書の交付を受ける場合には、特別区民税・都民税の申告が必要です。
また、国民健康保険料・後期高齢者医療保険料・介護保険料等は、特別区民税・都民税の申告内容に基づき算定されますので、前年中に収入(所得)がなかった場合でも、該当項目に☑を入れ必要事項を記入してください。

① 下記の人(親族等)に扶養または援助されていた。
【続柄】 配偶者 親 その他()
【氏名】 _____ 【住所】 同居 別居(現住所記入)

② 雇用保険(失業給付・育児休業給付)を 年 月から[ア 年 月]まで受けていた。/イ 受給中である。]

③ (遺族年金)・(障害年金)・(その他) ()の給付を受けていた。(該当に○をつけてください)

④ 生活扶助を 年 月から[ア 年 月]まで受けていた。/イ 受給中である。]

⑤ 預貯金で生活していた。

⑥ その他(具体的に記入してください。) ※アルバイト収入等があった方はこの欄に記入せず、源泉徴収票を添付するか下記2に記入してください。

点線以下、申告書裏面記載内容

9 所得金額調整控除に関する事項 *

給与収入が850万円を超える方で、つぎのいずれかに該当する場合 ①本人が特別障害者 ②23歳未満の扶養親族を有する ③特別障害者である同一生計配偶者または扶養親族を有する ※②と③は夫婦等で重複適用が可能です。 ※扶養控除欄に記入がある方は記入不要です。

氏名	続柄	生年月日
		明・大・昭・平・令
個人番号		
特別障害者に該当する場合(証明書添付)☆	別居の場合の住所★ (1/1現在お住まいの住所)	
身体(精神) 級 愛(療育) 度 障害者認定(成年被後見)		

10 分離譲渡・分離配当・山林・退職所得に関する事項 * 該当する区分に○をつけてください。

	A収入金額	B必要経費	C特別控除	D青色申告特別控除	A-B-C-D
分離短期譲渡(一般・軽減)					
分離長期譲渡(一般・特定・軽減)					
株式等譲渡(一般・上場)・分離配当・先物取引・山林・退職	円	円	円	円	円

11 配当割額または株式等譲渡所得割額の控除に関する事項 * 配当割額控除額 円 株式等譲渡所得割額控除額 円

※住民税が特別徴収されている明細書を添付してください。