

令和8年度 特別区民税 申告書

江東区長殿		1月1日現在の住所	江東区	整理番号	職員処理機のため記入しないでください	
		現住所	<input type="checkbox"/> 同上	業種又は職業		
		ふりがな		電話番号		
提出年月日	氏名	個人番号				
年 月 日	生年 月 日	明・大・昭 平・令	年 月 日	世帯主の氏名	続柄	

3 所得から差し引かれる金額に関する事項（収入がなかった方で⑩～⑳のいずれにも該当しない方は、以下の記入は不要です。）

⑫（要証明書） 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
⑬（要明細書） 医療費控除	支払った医療費等（A）	保険金などで補てんされる金額（B）	差引負担額（A-B）
		37	
	<input type="checkbox"/> 医療費控除の特例（セルフメディケーション税制）を選択する		
⑭ 社会保険料控除	健康保険	後期高齢者医療保険	
	介護保険	国民年金	
⑯（要証明書） 生命保険料控除	新生命保険料の計	56	旧生命保険料の計
	新個人年金保険料の計	57	旧個人年金保険料の計
	介護医療保険料の計	58	
	地震保険料の計	47	旧長期損害保険料の計
⑰（要証明書） 地震保険料控除	地震保険料の計	47	旧長期損害保険料の計
	地震保険料の計	47	旧長期損害保険料の計
⑱ 寡婦、ひとり親控除	⑱ <input type="checkbox"/> 寡婦控除 <input type="checkbox"/> ひとり親控除	⑲ <input type="checkbox"/> 勤労学生控除（要証明書）	
	状況を下記から選択してください		
⑲ 勤労学生控除	<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還		
⑳ 障害者控除（要証明書）	1 氏名	障害の程度	身・精・愛・他 級（度）
	個人番号 921		交付自治体：
㉑～㉒ 配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者	2 氏名	障害の程度	身・精・愛・他 級（度）
	個人番号 922		交付自治体：
㉓～㉔ 扶養控除・特定親族特別控除	1 氏名	生年月日	同居・別居の区分
	個人番号 901		控除額
㉕ 16歳未満の扶養親族	2 氏名	生年月日	同居・別居の区分
	個人番号 902		控除額
㉖ 16歳未満の扶養親族	3 氏名	生年月日	同居・別居の区分
	個人番号 903		控除額
㉗ 16歳未満の扶養親族	4 氏名	生年月日	同居・別居の区分
	個人番号 904		控除額
㉘ 16歳未満の扶養親族	1 氏名	生年月日	同居・別居の区分
	個人番号 911		控除額
㉙ 16歳未満の扶養親族	2 氏名	生年月日	同居・別居の区分
	個人番号 912		控除額
㉚ 16歳未満の扶養親族	3 氏名	生年月日	同居・別居の区分
	個人番号 913		控除額

1 収入金額等	事業	営業等	ア	
	業	農業	イ	
	不動産	ウ		
	利子	エ		
	配当	オ		
	給与	カ	8	
	雑	公的年金等	キ	10
	業	業務	ク	
	その他	ケ		
	総合譲渡	短期	コ	12
2 所得金額	事業	営業等	①	16
	業	農業	②	17
	不動産	③	20	
	利子	④	21	
	配当	⑤	22	
	給与	⑥		
	雑	公的年金等	⑦	
	業	業務	⑧	62
	その他	⑨	63	
	総合譲渡・一時	⑩		
4 所得から差し引かれる金額	社会保険料控除	⑭	32	
	小規模企業共済等掛金控除	⑮	33	
	生命保険料控除	⑯		
	地震保険料控除	⑰		
	寡婦、ひとり親控除	⑱		
	勤労学生控除	⑲		
	障害者控除	⑳		
	配偶者（特別）控除	㉑		
	扶養控除	㉒		
	特定親族特別控除	㉓		
基礎控除	⑳から㉔までの計	㉕	59	
	雑損控除	㉖	30	
	医療費控除	㉗		
	合計（㉕ + ㉖ + ㉗）	㉘		

分離課税に係る所得等のある方は、「特別区民税・都民税申告書（分離課税等用）」をあわせて提出してください。

5 給与・公的年金等に係る所得以外（令和8年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外）の特別区民税・都民税の納税方法

<input type="checkbox"/> 給与から差引き（特別徴収）	【2】
<input type="checkbox"/> 自分で納付（普通徴収）	【6】

「個人番号」欄には、個人番号（行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第2条第5項に規定する個人番号をいう。）を記載してください。

生保控除	802	保存有	裏面有	F
地震控除	803	メモ		
住 借	102			

別居の扶養親族等がある場合には、裏面「12」に氏名、住所等を記入してください。

◎この線より下は記入しないでください。

特定：H15.1.2～H19.1.1 老人：S31.1.1以前 年少：H22.1.2～R7.12.31

本人該当	配偶者	扶養	障害	住借	医療	所得調整
特障 普障 寡婦 ひとり 学生	有 老人	特定 同老 老人 一般 年少	同特 特障 普障 特定	OTC	適用区分	
71 72 74 70 76	79 80	82 83 84 81 89	85 86 87	103	106	64

6 給与収入の内訳

(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		円			円
3		円			円
4		円			円
5		円			円
6		円			円
7		円			円
8		円			円
9		円			円
10		円			円
11		円			円
12		円			円
賞 与 等					円
合 計					円
法人番号又は所在地					
勤務先名					
電話番号					

7 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	収入金額	必要経費	青色申告特別控除額
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円

8 配当所得に関する事項

配当所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	支払確定年月	収入金額	必要経費
		.	円	円
		.	円	円
		.	円	円
			国外株式等に係る外国所得税額	円

9 雑所得（公的年金等以外）に関する事項

※「種目」のうち、個人取引などの副収入による所得の場合は□業務にチェックを入れてください（詳しくは、「申告の手引き」の7ページをご覧ください。）。

種目	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	収入金額（a）	必要経費（b）	所得（a－b）
<input type="checkbox"/> 業務		円	円	円
<input type="checkbox"/> 業務		円	円	円
雑所得の合計				円

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

		収入金額（A）	必要経費（B）	差引金額（C） （A－B）	特別控除額（D）	所得金額（C－D）
総合譲渡	短期	円	円	円	円 イ	円
	長期	円	円	円	円 オ	円
一時		円	円	円	円 ハ	円
合計 イ＋[(ロ＋ハ)×1/2]						円 ニ

右上のイの金額を表面のロに、ロの金額を表面のサに、ハの金額を表面のシに記入してください。
右の二の金額を表面の⑩の所得金額欄へ記入してください。

11 事業専従者に関する事項

1	ふりがな 氏名	続柄	生年月日	明・大・昭 平・令	専従者給与 (控除) 額	円
	個人番号			従事月数		円
2	ふりがな 氏名	続柄	生年月日	明・大・昭 平・令	専従者給与 (控除) 額	円
	個人番号			従事月数		円
3	ふりがな 氏名	続柄	生年月日	明・大・昭 平・令	専従者給与 (控除) 額	円
	個人番号			従事月数		円
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

13 事業税に関する事項

非課税所得など 損益通算の特例適用前の不動産所得	所得金額	円
事業用資産の譲渡損失など	資産の種類 損失額、被災損失額（白）	円
前年中の開廃業	開始・廃止 月 日	
<input type="checkbox"/> 他都道府県の事務所等		

12 別居の扶養親族等に関する事項

※国外に居住している方を扶養している場合は要証明書

1	氏名	個人番号	住所	国外居住 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の送金
2	氏名	個人番号	住所	国外居住 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の送金
3	氏名	個人番号	住所	国外居住 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の送金

14 寄附金に関する事項（要証明書・領収書）

都道府県、市区町村分 (特例控除対象)	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、市区町村分 (特例控除対象以外)	円
条 例 指 定 分	円
東京都	円
江 東 区	円

15 所得金額調整控除に関する事項

ふりがな 氏名	続柄	生年月日	明・大・昭 平・令	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							

住所

氏名

※ 受付書の交付を希望される場合は、左に住所・氏名を記入し、窓口へ申し出てください。（本人の住所・氏名が印字済の場合、改めての記入は不要です。）

※ 郵便にて受付書の返送をご希望の場合、返信用封筒（110円切手を貼り、返送先住所を記載したもの）を同封してください（返信用封筒が同封されていた場合のみ、受付書をご返送いたします）。切手代が不足する場合、申告書受付書は返送できませんのでご注意ください。

江東区民部課税課

〒135-8383

江東区東陽四丁目11番28号

電話 03-3647-9111（代表）

受付日付印