

税務署長
令和 年 月 日

令和 01 年分の 所得税 及び 復興特別所得税 の 確定申告書 B

住所 (又は事業所、事務所、居所など) 個人番号 フリガナ 氏名 研修コーチ 木村一虎 性別 職業 屋号・雅号 世帯主の氏名 世帯主との続柄 令和2年1月1日現在の住所 生年月日 3 32 06 01 電話番号 自宅・勤務先・携帯

Table with columns for income types (事業等, 農業, 不動産, 利子, 配当, 給与, 雑) and amounts. Includes sections for '所得金額' and '所得から差し引かれる金額'.

Table for tax calculations (税金の計算) and other items (その他の), including tax amounts (課税される所得金額, 復興特別所得税額, 源泉徴収税額) and other deductions (配偶者の合計所得金額, 青色申告特別控除).

第一表 (令和元年分以降用) 復興特別所得税額の記入をお忘れなく。 納管 事業 住民 資産 総合 分離 検算 通信日付印 年月日 一連番号

税理士 署名押印 電話番号 税理士法曹登録証 30席 33席02

A B C D E F G L H I J K

住所 (又は事業所事務所居所など)	フリガナ 氏名	研修コーチ 木村一虎
----------------------	------------	------------

の り し ろ

本人確認書類（写）

申告書を提出する際には、毎回、本人確認書類の提示又は写しの添付が必要です。

マイナンバーカード（個人番号カード）をお持ちの方

マイナンバーカードの表面及び裏面の写しを貼ってください。

マイナンバーカードをお持ちでない方

「番号確認書類」の写しと「身元確認書類」の写しをそれぞれ貼ってください。
原本を貼ることのないよう、ご注意ください。

番号確認書類
《ご本人のマイナンバーを確認できる書類の写し》
・通知カード ・住民票の写し又は住民票記載事項証明書 (マイナンバーの記載があるものに限りませう。)
などのうちいずれか1つ



身元確認書類
《記載したマイナンバーの持ち主であることを確認できる書類の写し》
・運転免許証 ・パスポート ・在留カード
・公的医療保険の被保険者証 ・身体障害者手帳
などのうちいずれか1つ

申告に当たっては、上記及び社会保険料控除、小規模企業共済等掛金控除、生命保険料控除、地震保険料控除、寄附金控除関係書類（該当するものに限りませう。）などを、この台紙にのりづけし申告書と一緒に提出するか、申告書を提出する際に提示してください。

上記以外の書類は、この台紙の裏面や適宜の用紙に貼ってください。

令和 0 1 年分の所得税及び復興特別所得税の確定申告書B

所得から差し引かれる金額に関する事項

住所欄: 研修コーチ 木村一虎

社会保険料控除表: 社会保険の種類、支払保険料、掛金の種類、支払掛金

生計・医療控除表: 新生命保険料の計、旧生命保険料の計、新個人年金保険料の計、旧個人年金保険料の計

地震保険料の計、旧長期損害保険料の計

所得の内訳(所得税及び復興特別所得税の源泉徴収税額)

所得の種類、種目・所得の生ずる場所又は給与などの支払者の氏名・名称、収入金額、源泉徴収税額

寡婦(寡夫)控除、勤労学生控除

氏名

配偶者の氏名、生年月日、配偶者控除、配偶者特別控除

控除対象扶養親族の氏名、続柄、生年月日、控除額

扶養控除額の合計

雑所得(公的年金等以外)、総合課税の配当所得、譲渡所得、一時所得に関する事項

雑所得表: 所得の種類、種目・所得の生ずる場所、収入金額、必要経費等、差引金額

扶養控除表: 控除対象扶養親族の氏名、続柄、生年月日、控除額

雑損控除表: 損害の原因、損害年月日、損害を受けた資産の種類など

医療費控除表: 支払医療費等、保険金などで補填される金額

寄附金の控除表: 寄附先の所在地・名称、寄附金

特例適用条文等

特例適用条文等欄

事業専従者に関する事項

事業専従者の氏名、個人番号、続柄、生年月日、従事月数・程度・仕事の内容、専従者給与(控除)額

住民税・事業税に関する事項

住民税表: 氏名、個人番号、続柄、生年月日、別居の場合の住所、給与・公的年金等に係る所得以外(令和2年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の所得に係る住民税の徴収方法の選択

事業税表: 非課税所得など、番号、所得金額、損益通算の特例適用前不動産所得、前年中の開(廃)業開始・廃止月日

別居の控除対象配偶者・控除対象扶養親族・事業専従者の氏名・住所

第二表(令和元年分以降適用)

第1表と併せて提出してください。

国民年金保険料や生命保険料の支払証明書など申告書に添付しなければならない書類は添付書類(紙などに貼ってください)。

令和 01 年分 医療費控除の明細書【内訳書】

この控除を受ける方は、セルフメディケーション税制は受けられません

住所

氏名 研修コーチ 木村一虎

1 医療費通知に関する事項

医療費通知()を添付する場合、右記の(1)~(3)を記入します。
 医療保険者が発行する医療費の額等を通ずる書類で、次の6項目が記載されたものをいいます。
 (例：健康保険組合等が発行する「医療費のお知らせ」)
 被保険者の氏名、療養を受けた年月、療養を受けた者、療養を受けた病院・診療所・薬局等の名称、被保険者等が支払った医療費の額、保険者等の名称

(1) 医療費通知に記載された医療費の額	(2) (1)のうちその年中に実際に支払った医療費の額	(3) (2)のうち生命保険や社会保険などで補てんされる金額
円 ㉞	円 ㉟	円

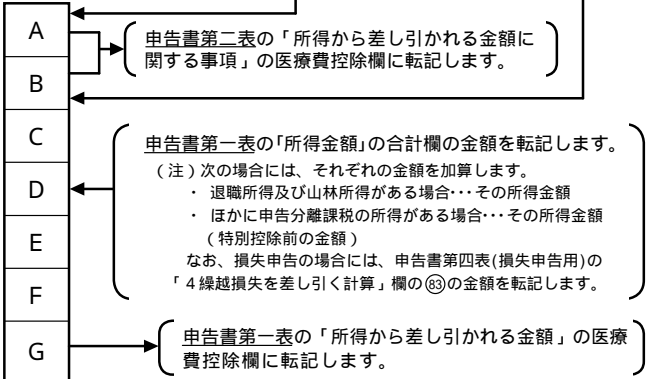
2 医療費(上記1以外)の明細

「領収書1枚ごと」ではなく、「医療を受けた方」、「病院等」ごとにまとめて記入できます。

(1) 医療を受けた方の氏名	(2) 病院・薬局などの支払先の名称	(3) 医療費の区分	(4) 支払った医療費の額	(5) (4)のうち生命保険や社会保険などで補てんされる金額
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	151,300 ^円	30,000 ^円
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
2 の 合 計			A 次業合計 151,300 ^円	B 次業合計 30,000 ^円
医療費の合計			A ((㉞)+(㉟)) 151,300 ^円	B ((㉟)+(㊱)) 30,000 ^円

3 控除額の計算

支払った医療費 (合計)	151,300 ^円
保険金などで補てんされる金額	30,000
差引金額 (A - B)	121,300
所得金額の合計額	3,700,000
D × 0.05 (赤字のときは0円)	185,000
Eと10万円のいずれか少ない方の金額	100,000
医療費控除額 (C - F)	21,300 (最高200万円、赤字のときは0円)



この明細書は、申告書と一緒に提出してください。

提出書類等のご案内（この紙は提出不要です）

補完記入・押印	文字数制限で入力できなかった項目や、正しく印字されていない項目は手書きで記入してください。申告書第一表などの氏名欄の右側にある㊟の箇所に押印してください。
---------	---

添付書類の提出準備	以下の添付書類を準備してください。
	社会保険料（国民年金保険料）控除証明書等
	支払った小規模企業共済等掛金額の証明書
	一般の生命保険料の支払額などの証明書（旧生命保険料に係る1契約9千円以下のものを除く。）
	個人年金保険料の支払額などの証明書
	地震保険料の支払額などの証明書

確定申告書の提出	提出書類	印刷した提出用の申告書等や上記添付書類
	提出先	住所地の所轄の税務署
	提出期間	令和2年2月16日(日)から3月16日(月) ただし、還付申告書は令和2年1月から提出可能
	提出方法	以下のいずれかの方法で提出してください。 ・郵便又は信書便で送付（送料は負担願います。） ・税務署の受付に持参 ・税務署の時間外収受箱へ投函
	控用の申告書に収受日付印が必要な方	控用の申告書を、提出用の申告書と併せて提出してください。 税務署の受付に持参しない場合は、返信用封筒に所要額の切手を貼って一緒に提出してください。

(注1) 郵便又は信書便で送付する方は、通信日付印が令和2年3月16日(月)以前になるように送付してください。
(注2) 申告書の控えに押なつた収受日付印は収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。証明が必要な方は納税証明書をご利用ください。

提出先（郵送等で提出する際に切り離してご利用ください。）

納付方法

令和元年分の所得税及び復興特別所得税の申告と納税は、令和2年3月16日(月)までです。

申告書の提出後に、税務署から納付書の送付や納税通知等のお知らせはありませんので、振替納税（期限内に申告された方に限ります）、コンビニQR納付、電子納税、クレジットカード納付又は金融機関等での窓口納付のいずれかの方法で、期限内に納付してください。

詳しくは、国税庁ホームページをご確認ください。