

# 申告の際、ご記入の上ご持参ください。

記載例：確定申告 B 第2表の場合

配偶者のマイナンバーを記載してください。

扶養親族のマイナンバーを記載してください。

事業専従者のマイナンバーを記載してください。

|             |   |        |  |     |
|-------------|---|--------|--|-----|
| ⑱<br>本人控除事項 | <input type="checkbox"/> 寡婦(寡夫)控除<br>( <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明<br><input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還) |        | <input type="checkbox"/> 勤労学生控除<br>(学校名 )                          |     |
|             | 氏名  |        |  |     |
| ⑳<br>配偶者控除  | 配偶者の氏名  | 生年月日   | <input type="checkbox"/> 配偶者控除<br><input type="checkbox"/> 配偶者特別控除 |     |
|             | 個人番号  | 明・大昭・平 | 国外居住   |     |
| ㉓<br>扶養控除   | 控除対象扶養親族の氏名   | 続柄     | 生年月日   | 控除額 |
|             | 個人番号  |        | 明・大昭・平   | 万円  |
|             | 個人番号  |        | 明・大昭・平   | 万円  |
|             | 個人番号  |        | 明・大昭・平   | 万円  |

㉓ 扶養控除額の合計 万円

## ○ 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 |
|----------|------|----|--------|---------------|------------|
|          |      |    | 明・大昭・平 |               | 円          |
|          |      |    | 明・大昭・平 |               | 円          |

## ○ 住民税・事業税に関する事項

年少扶養親族(16才未満)のマイナンバーを記載してください。

|     |                                 |         |              |                     |   |
|-----|---------------------------------|---------|--------------|---------------------|---|
| 住民税 | 16歳未満の扶養親族                      | 扶養親族の氏名 | 個人番号         | 納税区分                | 寄附金税額控除   |
|     |                                 |         |              | 市区町村分               | 円   |
|     |                                 |         |              | 市区分                 |   |
|     | 配当に関する住民税の特例                    | 円       | 非居住者の特例      | 円                   | 給与・公的年金等に係る所得以外(平成29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 |
|     | 配当割額控除額                         |         | 株式等譲渡所得割額控除額 |                     | 自分で納付   |
| 事業税 | 非課税所得など                         | 番号      | 所得金額         | 円                   | 損益通算の特例適用前の不動産所得  |
|     | 不動産所得から差し引いた青色申告特別控除額           |         |              |                     | 事業用資産の譲渡損失など  |
|     | 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 | 氏名      | 住所           | 所得税で控除対象配偶者などとした専従者 | 氏名  |
|     |                                 |         |              | 給与                  | 円   |
|     |                                 |         |              |                     | 一連番号  |

**事業専従者・扶養親族の方の  
身元確認書類は必要ありません。**