

## 無料税務相談に関するお知らせ

ご予約いただきました無料税務相談に関して、以下のとおりお知らせします。

### ■注意事項

- ・住宅借入金等特別控除、退職所得、土地・株式等の譲渡所得や山林所得などの分離課税所得の申告、贈与税及び相続税の申告は受付できません。受付できない内容の申告がある場合は、市民税課（電話番号：34-6617）にご連絡ください。
- ・営業所得、農業所得又は不動産所得がある方は、事前に収支内訳書を作成してきてください。収支内訳書が作成済みでない場合は、受付できません。

### ■持ち物

- ・所得金額の分かるもの（源泉徴収票の原本など）
- ・各種控除証明書の原本
- ・筆記用具
- ・電卓
- ・マイナンバーカード（またはマイナンバーの記載のある住民票の写しと運転免許証など）
- ・申告者名義の預貯金口座番号が分かるもの（還付申告の場合）
- ・電子申告に係る利用者識別番号の交付を受けている方は、その番号が分かる通知書など
- ・税務署から申告書用紙や確定申告のお知らせが送付されている方は、その送付物
- ・医療費控除の明細書（医療費控除を申告する場合）
- ・ふるさと納税の証明書（寄附金控除を申告する場合）
- ・税務相談チェックシート（※）

※「税務相談チェックシート」（2ページ目）を印刷し、太枠内を記入して無料税務相談会場にお持ちください。豊田市ホームページからの印刷も可能です。

会場に「税務相談チェックシート」の様式をご用意しておりますので、会場で記入することもできます。その際は、お時間に余裕をもって会場にお越しください。

#### 医療費控除を申告する方へ

医療費控除は領収書では申告できません。明細書を事前に作成してきてください。

医療費控除の明細書の様式が必要な方は、以下のリンクから取得してください。

[https://www.nta.go.jp/taxes/tetsuzuki/shinsei/annai/shinkoku/annai/1557\\_2.htm#a31](https://www.nta.go.jp/taxes/tetsuzuki/shinsei/annai/shinkoku/annai/1557_2.htm#a31)

2月2日からは、豊田市役所市民税課窓口、各支所・出張所でも様式を配布します。

税務相談チェックシート

太枠内を記入してご持参ください

住 所	〒 ー	フリガナ	
	豊田市	氏 名	
	電話 ( ) -	生年月日	大・昭・平・令・西暦 年 月 日
職 業		世帯主の氏名	本人・ ( )
		世帯主との続柄	本人・ ( )

- 1 持参書類の確認 (下記の書類を持っている場合は、し点チェックの上、全て当日にご持参ください)
- ☐ 利用者識別番号の紙 ☐ マイナンバーが分かる書類 ☐ 税務署からの送付書類 ☐ 前年の申告書の控え
- 2 医療費の支払について
- ☐ 該当なし ☐ 医療費控除 ☐ セルフメディケーション
- 3 寄附金について
- ☐ 該当なし
- ※明細書を作成後、記入してください。(作成した明細書は、当日ご持参ください)
- ※ふるさと納税でワンストップ特例制度を申請した寄附も併せて申告が必要です(受領証等をご持参ください)。

令和7年中に支払った医療費	保険金などで補填される金額
円	円

寄 附 先	金 額
	円

- 4 本人障がいについて ☐ 該当なし

身体・精神・知的	級
----------	---

- 5 寡婦、ひとり親 控除について ☐ 該当なし

該当する いすれか にし点チ ェック	<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> 未婚	該当する 全てにし 点チェッ ク	<input type="checkbox"/> 事実上、婚姻関係に当たる人がいない <input type="checkbox"/> 生計を一にする総所得金額等が58万 円以下の子がいる <input type="checkbox"/> 子以外の扶養親族がいる
-----------------------------	---	---------------------------	--

- 6 配偶者控除、配偶者特別控除について ☐ 該当なし

配偶者の氏名	生年月日	居 住	配偶者の所得等	障がい
	大・昭・平・西暦 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 給与収入 <input type="checkbox"/> それ以外の所得 円	身体・精神・知的 級

- 7 配偶者以外の扶養親族等について ☐ 該当なし

扶養親族等の氏名	続柄	居住	生年月日	障がい	特定親族の所得
		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	大・昭・平・令・西暦 年 月 日	身体・精神・知的 級	円
		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	大・昭・平・令・西暦 年 月 日	身体・精神・知的 級	円
		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	大・昭・平・令・西暦 年 月 日	身体・精神・知的 級	円
		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	大・昭・平・令・西暦 年 月 日	身体・精神・知的 級	円

- 8 事業所得について ☐ 該当なし

※収支内訳書を作成後、記入してください(作成した収支内訳書は、当日ご持参ください)。

営 業	収 入	円	農 業	収 入	円	不 動 産	収 入	円
	所 得	円		所 得	円		所 得	円

専 従 者	氏名	続柄	月数	専 従 者	氏名	続柄	月数
	生年月日	大・昭・平・西暦 年 月 日	控除額 円		生年月日	大・昭・平・西暦 年 月 日	控除額 円

整 理 欄

該当するもの全てにし点チェックし、金額等を記入してください。

所 得	<input type="checkbox"/> 営 業(収支内訳書)有 区分	控 除	<input type="checkbox"/> 社会保険料(源泉・お知らせ・年金支払証明) 枚	<input type="checkbox"/> 雑損有(証明書)有
	<input type="checkbox"/> 農 業(収支内訳書)有 区分		<input type="checkbox"/> 小規模共済等 枚	<input type="checkbox"/> 医療費(明細書)有
	<input type="checkbox"/> 不動産(収支内訳書)有 区分		<input type="checkbox"/> 生命保険料 枚	<input type="checkbox"/> セルフメディケーション(明細書)有
	<input type="checkbox"/> 専従者控除有		<input type="checkbox"/> 地震保険料 枚	<input type="checkbox"/> 寄附金(受領証等)有 枚
	<input type="checkbox"/> 配 当 <input type="checkbox"/> 明細等有		<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 70歳以上(S31.1.1以前生) <input type="checkbox"/> 70歳未満 <input type="checkbox"/> 特別障がい <input type="checkbox"/> 給 与(源泉徴収票) 枚 <input type="checkbox"/> 合計所得金額58万円以下 <input type="checkbox"/> 普通障がい	
<input type="checkbox"/> 収入合計850万円超で <input type="checkbox"/> 本人特別障がい <input type="checkbox"/> 23歳未満(H15.1.2以降生)の扶養有 <input type="checkbox"/> 特別障がいの同一生計配偶者 又は扶養親族有		<input type="checkbox"/> 配特 合計所得金額 円 <input type="checkbox"/> 同一生計配偶者(納税者の合計所得金額が1千万円以上)		
<input type="checkbox"/> 公的年金(源泉徴収票) 枚		扶養等 <input type="checkbox"/> 一般扶養 人 <input type="checkbox"/> 普通障がい 人 <input type="checkbox"/> 特定扶養 人 <input type="checkbox"/> 特別障がい 人 <input type="checkbox"/> 16歳未満 人 <input type="checkbox"/> うち同居特別障がい 人 <input type="checkbox"/> 70歳以上 人 <input type="checkbox"/> 特定親族 人 <input type="checkbox"/> うち同居老親 人 <input type="checkbox"/> 特定親族特別控除 円		
<input type="checkbox"/> その他雑 <input type="checkbox"/> 明細等有 収入 円 必要経費 円	本 人 控 除	<input type="checkbox"/> 勤労学生 学校名 ( ) <input type="checkbox"/> 寡婦 <input type="checkbox"/> 死別(扶養なし又は子以外の扶養有) <input type="checkbox"/> 障がい有 <input type="checkbox"/> 特別障がい <input type="checkbox"/> 離別(子以外の扶養有)		
<input type="checkbox"/> 業務 <input type="checkbox"/> 明細等有 収入 円 必要経費 円		<input type="checkbox"/> ひとり親 <input type="checkbox"/> 父 ※死別、離別、未婚問わず生計を一にする子(総所得金額等58万円以下)有 <input type="checkbox"/> 母		
<input type="checkbox"/> 一時 <input type="checkbox"/> 明細等有 収入 円 必要経費 円		<input type="checkbox"/> 家内特例該当(措法27条) <input type="checkbox"/> 申告する方以外の控除対象となっている扶養親族がいて、所得金額調整控除を適用する。		
<input type="checkbox"/> 総合譲渡(短期・長期) <input type="checkbox"/> 明細等有 収入 円 必要経費 円	そ の 他	<input type="checkbox"/> 予定納税有 円 <input type="checkbox"/> 青色申告該当 住民税の徴収方法 <input type="checkbox"/> 給与から差し引き <input type="checkbox"/> 自分で納付	職員確認欄(○打ち)	
			e-Tax(提出資料あり)	e-Tax(提出資料なし)
			紙申告	市 申