

# 申告相談受付チェック票

(吉見町役場の申告会場で申告される方用)

受付番号
------

事前に記入し、必要書類を揃えて申告会場にお越しください。

## 1 確認事項

### ➤ 吉見町役場で申告受付できないもの

チェック	次のいずれかに該当する場合は、東松山市民文化センターで申告をお願いします。		
<input type="checkbox"/>	土地・建物や株式などの譲渡がある	<input type="checkbox"/>	雑損控除がある申告
<input type="checkbox"/>	利子、配当がある申告	<input type="checkbox"/>	退職所得がある申告
<input type="checkbox"/>	青色申告、損失申告	<input type="checkbox"/>	住宅借入金等特別控除1年目の申告
<input type="checkbox"/>	過年度（令和4年分以前）の確定申告	<input type="checkbox"/>	消費税の申告

※ 上記以外でも複雑な内容の申告は、東松山市民文化センターで申告をお願いします。

➤ 確定申告書を作成済みの方 → **受入箱へ**（税務署へ町から提出します。）

➤ 令和5年中に収入のない方 → **町県民税申告書に必要事項を記入し、受入箱へ**

☆ 記入例は受入箱の横に設置しております。

## 2 申告チェック

※ 上記以外の方は申告チェックにお進みください。

※ 同じ世帯でも申告される方につき1枚記入してください。

(1) **申告者**について 氏名・生年月日・電話番号をご記入ください。

フリガナ		電話番号	— —
申告者氏名		生年月日	西暦 年 月 日

(2) **令和5年中の収入の種類**について

チェック	収入の種類についてチェックしてください。	
<input type="checkbox"/>	給与	源泉徴収票（原本）などをお持ちですか？
<input type="checkbox"/>	公的年金	
<input type="checkbox"/>	個人年金	支払証明書をお持ちですか？
<input type="checkbox"/>	シルバー人材センター配分金	支払証明書をお持ちですか？
<input type="checkbox"/>	営業	収支内訳書の作成はお済ですか？ ※未作成の方は、 <b>作成コーナー</b> で作成をお願いします。
<input type="checkbox"/>	農業	
<input type="checkbox"/>	不動産	
<input type="checkbox"/>	その他（ ）	

裏面へお進みください

(3) 控除の種類について

チェック	適用する控除についてチェックしてください。	
<input type="checkbox"/>	医療費控除	「医療費控除の明細書」の作成はお済ですか？ ※未作成の方は、 <b>作成コーナー</b> で作成をお願いします。
<input type="checkbox"/>	社会保険料控除	領収書または控除証明書をお持ちですか？
<input type="checkbox"/>	生命保険料控除	保険会社が発行する控除証明書をお持ちですか？
<input type="checkbox"/>	地震保険料控除	
<input type="checkbox"/>	寄附金控除	寄附金の領収書または受領証明書をお持ちですか？
<input type="checkbox"/>	障害者控除	手帳または認定書をお持ちですか？
<input type="checkbox"/>	住宅借入金等特別控除	令和5年分の控除申告書、年末残高証明書をお持ちですか？
<input type="checkbox"/>	寡婦控除・ひとり親控除	
<input type="checkbox"/>	その他 ( )	

(4) 扶養控除について 該当者のみご記入ください。

チェック	扶養親族者は前年と同様でよろしいですか？
<input type="checkbox"/>	前年と同様
<input type="checkbox"/>	前年と変更あり → 下記項目に扶養する親族をすべてご記入ください。

配偶者	フリガナ		
	氏名		
扶養親族	フリガナ	続柄	別居の場合
	氏名	1 子            2 父母 3 祖父母      4 孫 5 ( )	住所 生年月日 S・H・R 年 月 日
	フリガナ	続柄	別居の場合
	氏名	1 子            2 父母 3 祖父母      4 孫 5 ( )	住所 生年月日 S・H・R 年 月 日
	フリガナ	続柄	別居の場合
	氏名	1 子            2 父母 3 祖父母      4 孫 5 ( )	住所 生年月日 S・H・R 年 月 日

※4人以上の場合には、別紙にご記入ください。

(5) 利用者識別番号について

チェック	利用者識別番号を取得済みですか？
<input type="checkbox"/>	取得済み
<input type="checkbox"/>	未取得 → 職員が代行して取得しますので、登録に必要な下記項目をご記入ください。
	職業(事業内容)

以上でチェック票は終了です。ご協力ありがとうございました。

- **チェック票／(1)収入関係書類／(2)控除関係書類／その他の書類**の順でクリアファイルに揃えてください。
  - 受付担当職員にクリアファイルを提出してください。
  - 番号が呼ばれるまで、待合場所でお待ちください。