

上場株式等に係る配当所得がある方の記載例

給与所得について年末調整を受けた方で、上場株式等に係る配当所得について総合課税を選択して申告する場合

【第一表】

手順1
7ページ
参照

〇〇 税務署長 平成 29 年分の 所得税及び復興特別所得税の確定申告書A FA0113

30年 2月 16日

住所: 〇〇市△△町X-XX-X
氏名: 国税 太郎
マイナンバー: XXXXXXXXXX
生年月日: 3491116

第一表
(平成二十九年分以降用)

マイナンバー
(個人番号)を
記入する必要
があります。

明治・・・「1」
大正・・・「2」
昭和・・・「3」
平成・・・「4」

手順2
8ページ
参照

収入金額等	給与	7140000
	公的年金等	
	その他	
配当	300000	
所得金額	給与	5226000
	配当	300000
	合計	5526000
所得から差し引かれる金額	社会保険料控除	1073196
	小規模企業共済等掛金控除	
	生命保険料控除	105000
	地震保険料控除	21000
	寡婦、寡夫控除	0000
	勤労学生、障害者控除	0000
	配偶者(特別)控除	380000
	扶養控除	630000
	基礎控除	380000
	⑥から⑭までの計	2589196
雑損控除		
医療費控除		
寄附金控除		
合計	2589196	

手順4
20ページ
参照

手順4
20ページ
参照

手順5
24ページ
参照

該当する事項
がある方のみ
記入します。

手順5
24ページ
参照

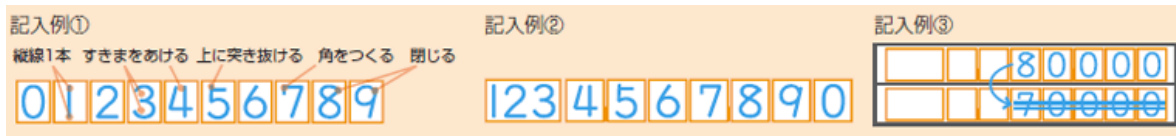
還付される税金
がある方のみ
記入します。

課税される所得金額 2936000
上の②に対する税額 196100
配当控除 300000
復興特別所得税額 3488
所得税及び復興特別所得税の額 169588
外国税額控除
所得税及び復興特別所得税の源泉徴収税額 215445
納める税金 00
還付される税金 45857

○ 記載手順については、この記載例で示している「平成29年分 所得税及び復興特別所得税の確定申告の手引き 確定申告書A用」の該当ページを参照してください。

- ◎ 申告書は複写式になっています。申告書第一表と第二表を折りたたんだまま記入せず、広げるか、中央のミシン線で切り離してから、黒いインクのボールペンで、強く記入します。
- ◎ 2枚目は複写式の控えになっていますが、取り外して使用しても差し支えありません。申告書を提出するときは、2枚目は取り外してください。

- マス目に数字を記入する場合は、記入例①にあって、マス目の中に丁寧に記入してください。
- 1億円以上の金額がある場合は、記入例②にあって記入してください。
- 訂正する場合は、記入例③にあって、訂正する文字を二重線で抹消し、上の欄などの余白に適宜記入してください。



【第二表】

(配当所得に関する事項)
 配当の支払者 株式会社 ○○商事 (上場会社)
 配当の支払通知書に表示されている配当金額 300,000 円
 ※株式を取得するために要した借入金の利子はなし。

※ 記載例中における社会保険料の金額は、実際金額とは異なります。

手順1
7ページ
参照

平成 29 年分の所得税及び復興特別所得税の確定申告書A

住所 ○○市△△町X-XX-X
 コアビル707
 氏名 国税 太郎

手順2
8ページ
参照

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	所得税及び復興特別所得税の源泉徴収税額
給与	給料 ○○産業株式会社	7,140,000	169,500
配当	株式の配当 株式会社○○商事	300,000	45,945
所得税及び復興特別所得税の源泉徴収税額の合計			214,545

手順4
23ページ
参照

所得の種類	種目・所得の生ずる場所	収入金額	必要経費等
配当	上記のとおり	300,000	0

手順2
25ページ
参照

○ 住民税に関する事項

扶養親族の氏名 続柄 生年月日 別居の場合の住所
 国税 二郎子 平 21.6.1

個人番号 XXXXXXXXXX

給与・公的年金等に係る所得以外(平成30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
 給与から差引き 自分で納付

配当に関する住民税の特例
 非居住者の特例
 配当割額控除額 15,000

寄附金税額控除 寄附先 寄附金

手順6
25ページ
参照

整理番号 FA0067

○ 所得から差し引かれる金額に関する事項

社会保険の種類	支払保険料	掛金の種類	支払掛金
社会保険料控除	源泉徴収票のとおりに 1,073,196		
合計	1,073,196	合計	

○ 配偶者控除
 配偶者控除 配偶者特別控除

氏名 国税 良子 生年月日 明・大 49.7.20

個人番号 XXXXXXXXXX

扶養控除対象扶養親族の氏名 続柄 生年月日 控除額
 国税 一郎子 明・大 10.3.10 63

個人番号 XXXXXXXXXX

扶養控除額の合計 63

○ 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など

○ 医療費控除
 支払医療費等 保険金などで補填される金額

○ 寄附金控除
 寄附先の所在地・名称 寄附金

○ 特例適用条文等

第二表(平成二十九年分)簡便(確定申告書)第二表に記入してください(源泉徴収票)を添付してください

手順3
11ページ
参照

控除対象配偶者や扶養親族などのマイナンバー(個人番号)も記入する必要があります。

【ご注意】

- 一定の配当等については、確定申告不要制度を選択することができます。詳しくは、「平成29年分 所得税及び復興特別所得税の確定申告の手引き 確定申告書A用」の28ページを参照してください。
- 上場株式等に係る配当所得について申告する場合は、申告する配当等の種類に応じて次の書類を添付書類台紙に貼って提出しなければなりません。
 - ・オープン型証券投資信託の収益の分配の支払通知書
 - ・配当等とみなす金額に関する支払通知書
 - ・上場株式配当等の支払通知書
 - ・特定口座年間取引報告書

上場株式等の配当等(大口株主等が支払を受けるものを除く。)に係る配当所得については、総合課税に代えて、15%(住民税5%)の所得税の税率による申告分離課税を選択することができます。この場合には、上場株式等の譲渡損失の金額と損益通算をすることができます。ただし、申告分離課税を選択すると、配当控除を受けられません。

※1 所得税と併せて復興特別所得税がかかります。

※2 確定申告をする上場株式等の配当等(大口株主等が支払を受けるものを除く。)に係る配当所得の全てについて総合課税か申告分離課税かのいずれかを選択する必要があります。

(参考) 給与所得の源泉徴収票

平成29年分 給与所得の源泉徴収票

支払 を受ける 者	住所又は居所 〇〇市△△町×-××-×	(受給者番号)											
		(役職名)											
		氏名 (フリガナ) コクゼイ タロウ											
		名 国税 太郎											
種別	支払金額	給与所得控除後の金額			所得控除の額の合計額			源泉徴収税額					
給与・賞与	円 千 円	円 千 円	円 千 円	円 千 円	円 千 円	円 千 円	円 千 円	円 千 円	円 千 円				
	7 140 000	5 226 000	2 589 196	169 500									
控除対象配偶者の有無等	配偶者特別控除の額	控除対象扶養親族の数 (配偶者を除く。)			16歳未満扶養親族の数	障害者の数 (本人を除く。)		非居住者である親族の数					
有 証者	老人	控除の額	控除の額	控除の額	控除の額	控除の額	控除の額	控除の額	控除の額	控除の額			
○		1			1								
社会保険料等の金額		生命保険料の控除額			地震保険料の控除額			住宅借入金等特別控除の額					
円 千 円	円 千 円	円 千 円	円 千 円	円 千 円	円 千 円	円 千 円	円 千 円	円 千 円	円 千 円				
1,073	196	105	000	21	000								
(摘要)													
生命保険料の金額の内訳	新生命保険料の金額	旧生命保険料の金額	介護医療保険料の金額	新個人年金保険料の金額	旧個人年金保険料の金額								
	25,000	35,000	90,000		25,000								
住宅借入金等特別控除の額の内訳	住宅借入金等特別控除の金額	住宅借入金等特別控除の金額	住宅借入金等特別控除の金額	住宅借入金等特別控除の金額	住宅借入金等特別控除の金額								
控除対象配偶者	(フリガナ) コクゼイ リョウコ	氏名	国税 良子	個人番号	配偶者の合計所得	国民年金保険料等の金額	旧長期損害保険料の金額						
控除対象扶養親族	(フリガナ) コクゼイ イチロウ	氏名	国税 一郎	個人番号	16歳未満の扶養親族	(フリガナ) コクゼイ ジロウ	氏名	国税 二郎	個人番号	(備考)			
	(フリガナ)	氏名		個人番号		(フリガナ)	氏名		個人番号				
	(フリガナ)	氏名		個人番号		(フリガナ)	氏名		個人番号				
	(フリガナ)	氏名		個人番号		(フリガナ)	氏名		個人番号				
未成年者	外国人	死亡退職者	本人が障害者	本人が障害者	本人が障害者	本人が障害者	本人が障害者	本人が障害者	本人が障害者	本人が障害者			
支払者	住所(居所)又は所在地	〇〇区〇〇 ×-×-×			氏名又は名称	〇〇産業株式会社							
						(電話) ××-××××-××××							

【ご注意】

◎ 支払者から受領した「給与所得の源泉徴収票 (原本)」を添付書類台紙に貼って提出しなければなりません。