Você pode fazer sua declaração de imposto em casa!

2 0 2 4

Para funcionários assalariados

Como elaborar a declaração de imposto usando o website da Agência Tributária Nacional

【Português】

2025. 1

Como elaborar sua declaração de imposto:

1. Siga as instruções e elabore sua declaração de imposto através do HP (https://www.keisan.nta.go.jp/kyoutu/ky/sm/ top#bsctrl).
2. Escreva seu nome, endereço e outras informações necessárias no formulário de “Confirmação de Residência”.
3. Escreva seu nome e endereço na “Folha de Anexo de Documentos” e anexe os documentos necessários.
4. Efetue download a “Confirmação de Residência” através do site https://www.nta.go.jp/taxes/shiraberu/shinkoku/yoshiki/01/shinkokusho/pdf/r06/19.pdf e imprima o formulário.

Acesse a seçã de elaboração por aqui

Download

【Nota】Este manual foi elaborado para ajudá-lo a elaborar sua declaração de imposto, caso tenha se esquecido de incluir seus dependentes no ajuste de final de ano ou deseja receber a dedução das despesas médicas.

https://www.nta.go.jp/taxes/shiraberu/shinkoku/syotoku/r06.htm

https://www.nta.go.jp/taxes/shiraberu/shinkoku/yoshiki/01/shinkokusho/pdf/r06/19.pdf

https://www.nta.go.jp/taxes/shiraberu/shinkoku/syotoku/r06.htm

Instruções

&

Confirmação de Residência

&

Folha de Anexo de Documentos

Seguir as instruções, elaborar e imprimir sua declaração de imposto

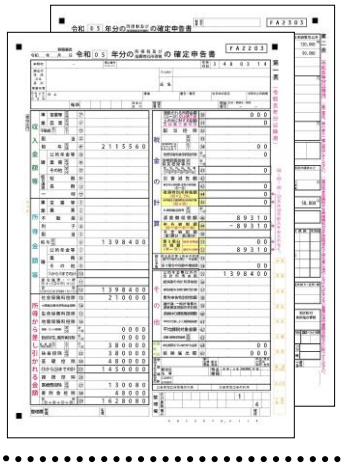
Preencher seu nome, endereço e outros dados necessários

Anexar

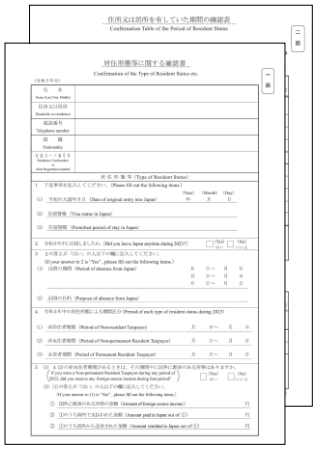
Uma cópia do seu cartão de residente (ou cartão de registro de estrangeiro)

Declaração para dedução das despesas médicas

etc.



&



&

Enviar pelo

Correio etc.

Notas

Estas instruções explicam como um cidadão estrangeiro que trabalha numa empresa japonesa deve elaborar sua declaração de imposto.

Portanto, somente as pessoas que recebem salário de uma empresa podem elaborar a declaração de imposto explicada neste livreto.

Há várias deduções (deduções de renda) que podem ser deduzidas da renda no momento de calcular os impostos, mas aqui, explicamos somente as seguintes deduções

1 Caso tenha familiares que dependem de você

(Isso não se aplica se você estiver sustentando alguém que não sejam as pessoas indicadas no número ⑤⑦ na pág. 36, ou se estiver sustentando um familiar com 70 anos ou mais que more com você.)

2 Caso pague as contribuições do Seguro Nacional de Saúde

3 Caso pague a Pensão Nacional

4 Caso faça doações

5 Caso pague despesas médicas

(Não inclui os casos em que receba a isenção especial das despesas médicas na compra de medicamentos especificados de venda livre.)

Portanto, se tem sua própria loja, se é um empregado assalariado que tem um rendimento adicional ao salário, ou se construiu uma casa nova e deseja receber a dedução especial para empréstimo habitacional etc., não poderá elaborar a declaração de imposto da maneira explicada neste instruções.

✕ Aqueles que administram suas próprias lojas

✕ Aqueles que desejam receber a dedução especial de empréstimo habitacional, etc.

Para elaborar sua declaração de imposto, providencie os seguintes documentos:

1 Certificado de imposto de renda retido na fonte

2 Uma cópia do seu cartão de residência (ou cartão de registro de estrangeiro) (frente e verso, ambos os lados)

3 Documentos de confirmação de seu número pessoal (My Number Card ou Cartão de Notificação etc.)

4 Para receber a isenção de dependentes etc., leia abaixo:

(1) Se seus familiares dependentes vivem no Japão:

Uma cópia do cartão de residente (ou cartão de registro de estrangeiro) de cada dependente.

(2) Se seus familiares dependentes não vivem no Japão (familiares não-residentes):

① Um documento que comprove que o familiar dependente é seu familiar (documento de relação de parentesco)

② Comprovante de remessa para o familiar dependente (comprovantes relacionados à remessa)

(Notas) a) O documento indicado em ①, favor apresentar o documento original. No caso do comprovante indicado em ②, não é necessário apresentar o comprovante original, poderá apresentar uma cópia.

b) O comprovante indicado em ②, se você tiver mais de um familiar dependente, favor anexar um comprovante para cada familiar dependente.

c) Se as certidões e outros documentos necessários estiverem confeccionados em língua estrangeira, deverá apresentar a tradução para o japonês.

d) Duas pessoas no Japão não podem declarar ao mesmo tempo uma mesma pessoa como dependente.

Familiares não-residentes	Idade	Classificação de familiares não-residentes	Documentos necessários (É necessário anexar a tradução para o japonês)
Exceto cônjuge	30 a 69 anos	(a) Pessoas que não têm endereço nem residência no Japão por estudarem no exterior	・Documento de relação de parentesco ・Comprovante de remessa de dinheiro ・Documento de estudo no exterior, como visto, etc.
		(b) Pessoas com deficiência	・Documento de relação de parentesco ・Comprovante de remessa de dinheiro
		(c) Pessoas para as quais você pagou 380 mil ienes ou mais para cobrir as despesas de subsistência e/ou de educação durante o ano fiscal de 2024	・Documento de relação de parentesco ・Comprovante de remessa de 380 mil ienes
		Outras pessoas além das indicadas em (a) até (c) acima.	Não são elegíveis para a dedução de dependentes
	16 a 29 anos, ou 70 anos ou mais		・Documento de relação de parentesco ・Comprovante de remessa de dinheiro
Cônjuge			・Certidão de casamento ・Comprovante de remessa de dinheiro

“Não-residente” refere-se à pessoa física que não tem endereço no Japão há mais de um ano e atualmente continua morando fora do país.

“Documento de relação de parentesco” refere-se a um documento emitido pelo governo ou órgão público do país estrangeiro (como certidão de nascimento, certidão de casamento etc.) que contém o nome, data de nascimento e endereço ou residência habitual do familiar não-residente.

“Comprovante de remessa de dinheiro” refere-se a um dos documentos listados abaixo que comprova que você enviou dinheiro para cobrir as despesas de subsistência e/ou educação de familiares não-residentes durante o ano. Se quiser reivindicar a dedução de dependentes para vários membros não-residentes da família, deverá apresentar os recibos de remessa que comprovem que enviou dinheiro para cada membro não-residente da família.

- Recibo emitido pelo banco, ou cópia, comprovando que você enviou dinheiro ao familiar não-residente por meio de operação de câmbio realizada pelo banco.
- Extratos de utilização emitidos pela empresa do cartão de crédito, ou cópia, indicando que você possui um contrato com a empresa, e que o familiar não-residente utilizou o “cartão de crédito adicional de familiar” para realizar compras e que você pagou por essas compras.
- Documentos ou cópias de documentos de prestadores de serviços de pagamento eletrônico (incluindo determinados bancos ou prestadores de serviços de transferência de fundos que emitem meios de pagamento eletrônico) que comprovam que um pagamento foi realizado por você a um parente residente no exterior mediante a transferência de meios de pagamento eletrônico por parte desse prestador de serviços.

“Comprovante de remessa de 380 mil ienes” refere-se aos **Comprovantes de remessa de dinheiro** que comprovam que o valor total enviado a cada membro não-residente da família durante o ano foi de 380 mil ienes ou mais.

“Documento de estudo no exterior, como visto, etc.” refere-se a um dos documentos (a) ou (b) abaixo, que comprova que o familiar não-residente não tem endereço nem residência habitual no Japão em razão de estudar no exterior com uma qualificação equivalente a visto de estudante, emitido pelo governo ou um órgão público do país estrangeiro.

(a) Cópia do visto do país estrangeiro ou documento similar

(b) Cópia do certificado de residência no país estrangeiro ou documento similar

“Pessoa com deficiência” refere-se a pessoas que se enquadram em um dos itens (a) a (h) abaixo.

(a) Pessoa que perdeu permanentemente a capacidade de compreender os fatos devido a um déficit mental.

As pessoas que se enquadram nesta categoria são consideradas pessoas com deficiência especial.

(b) Pessoa que foi diagnosticada com deficiência mental pelo Centro de Aconselhamento Infantil, Centro de Aconselhamento para Reabilitação de Deficientes Mentais, Centro de Bem-Estar de Saúde Mental ou por um médico de saúde mental designado.

(c) Pessoa que recebeu a caderneta de saúde e bem-estar para deficientes mentais de acordo com as disposições da Lei de Saúde Mental de Pessoas com Deficiência Mental.

(d) Pessoa que recebeu a caderneta de deficiência física emitida de acordo com as disposições da Lei de Bem-estar das Pessoas com Deficiência Física, que estabelece que a pessoa tem deficiência física.

(e) Pessoa que recebeu a caderneta de doentes e feridos de guerra emitida de acordo com as disposições da Lei de Ajuda Especial aos Doentes e Feridos de Guerra.

(f) Pessoa certificada pelo Ministro da Saúde, Trabalho e Bem-Estar de acordo com as disposições do artigo 11, parágrafo 1º. da Lei de Apoio às Vítimas da Bomba Atômica.

(g) Pessoa que está confinada a cama por mais de 6 meses até 31 de dezembro do ano devido a uma deficiência física que requer cuidados de enfermagem complexos (reconhecida que se encontra num estado em que não consegue defecar nem realizar outras ações sozinha sem receber ajuda).

As pessoas que se enquadram nesta categoria são consideradas pessoas com deficiência especial.

(h) Pessoa com deficiência mental ou física que tenha 65 anos de idade ou mais e cujo grau da deficiência seja aprovado pelo prefeito da cidade, distrito ou pelo chefe da direção-geral de assistência social como igual ao das pessoas indicadas nos itens (a), (b) ou (d) acima.

(Nota) Mesmo que você possua a caderneta correspondente emitida pelo governo estrangeiro, quando não se enquadrar em nenhum dos itens acima, a pessoa não será considerada como pessoa com deficiência (as cadernetas de deficiência emitidas pelo país estrangeiro, não se enquadram no item (d) acima por não serem emitidas no Japão.).

5 Cópia da frente e verso da caderneta bancária

6 Sobre a dedução das contribuições do seguro social

Se estiver inscrito no Seguro Nacional de Saúde ou pagar a Pensão Nacional, deverá apresentar o comprovante de pagamento.

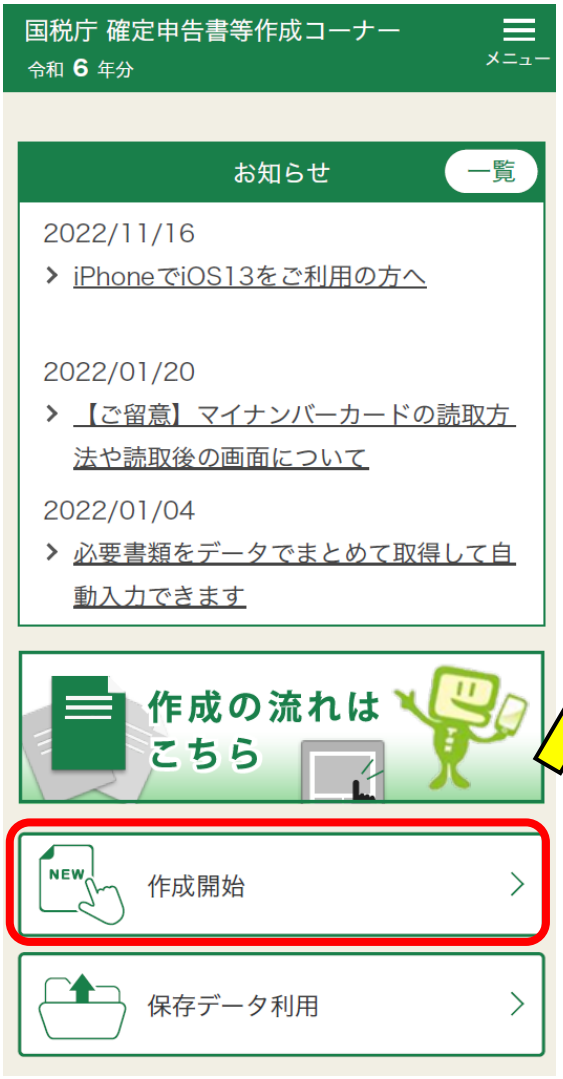
7 Sobre a dedução de doações

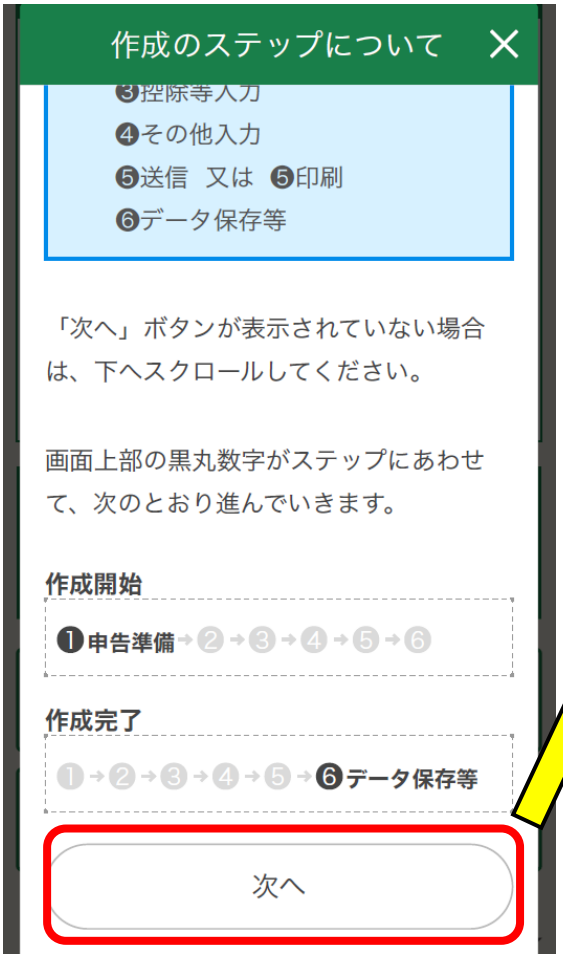
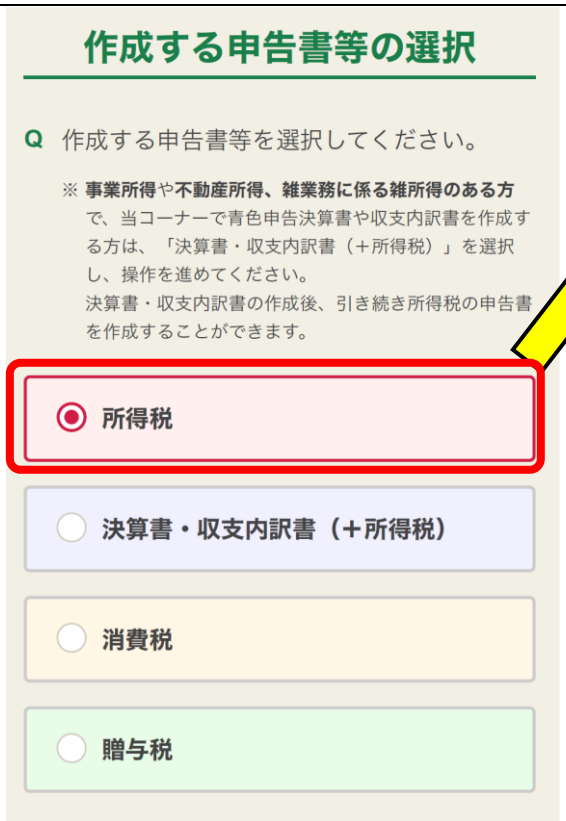
Se você fez alguma doação em dinheiro, deve apresentar o comprovante para dedução de doações.

8 Sobre as deduções das despesas médicas

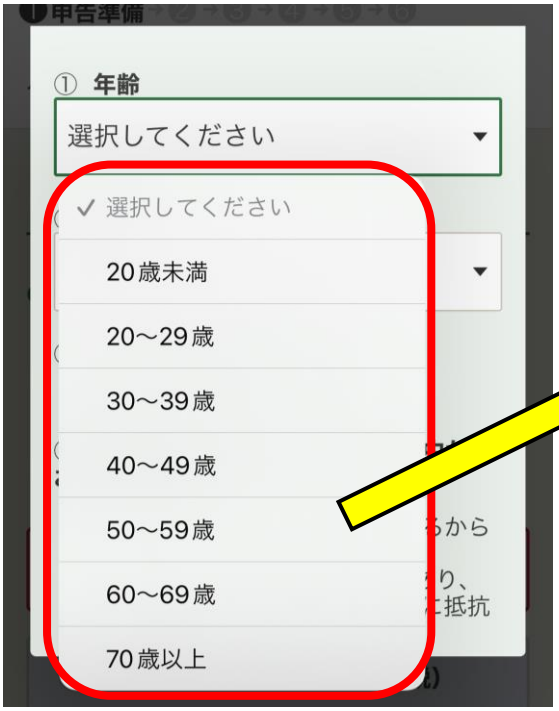
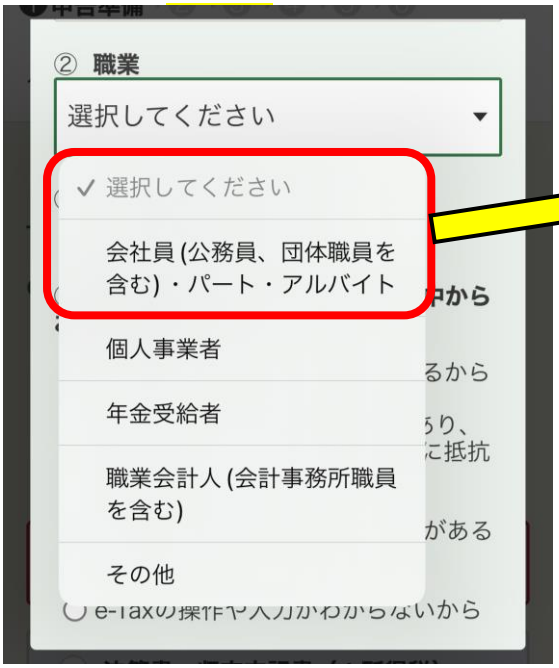
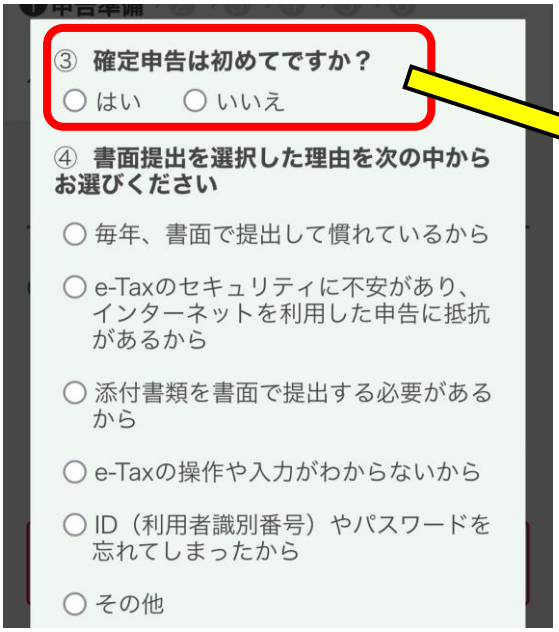
Se suas despesas médicas excederam a 100 mil ienes, apresente os recibos das despesas médicas e elabore a “Folha de Dedução das Despesas Médicas”.

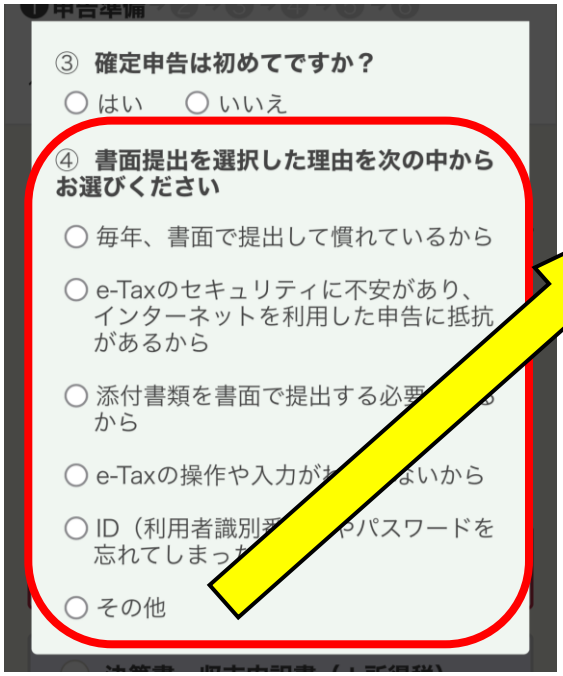
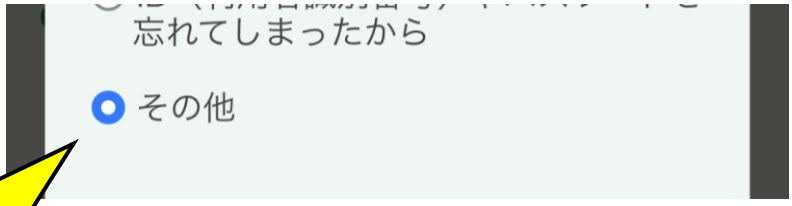
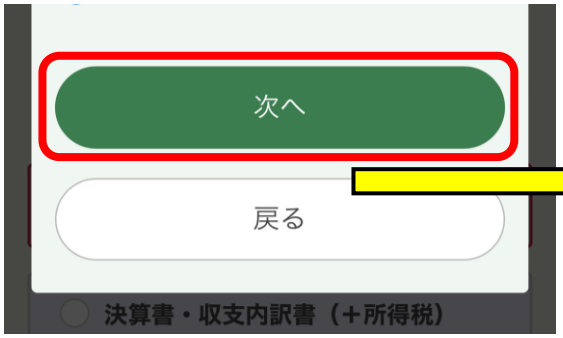
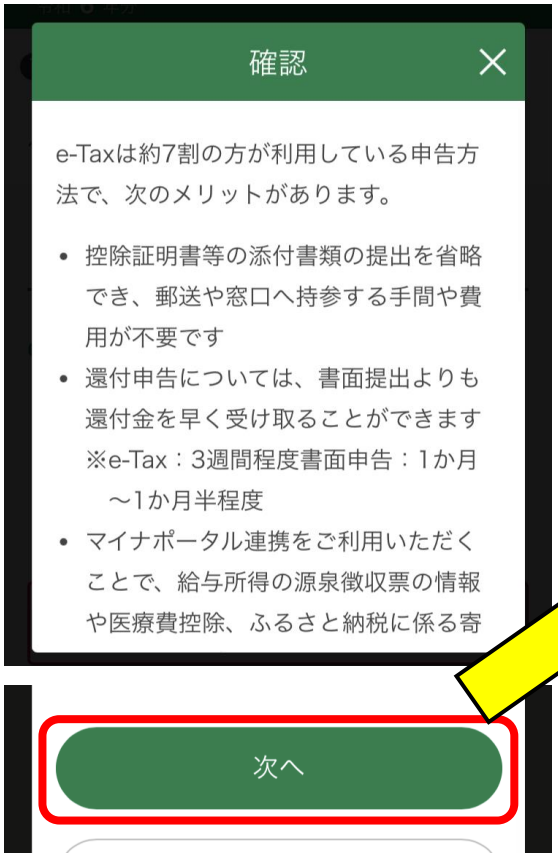
Dependendo da sua renda, você poderá receber uma dedução, mesmo que suas despesas médicas sejam inferiores a 100 mil ienes.

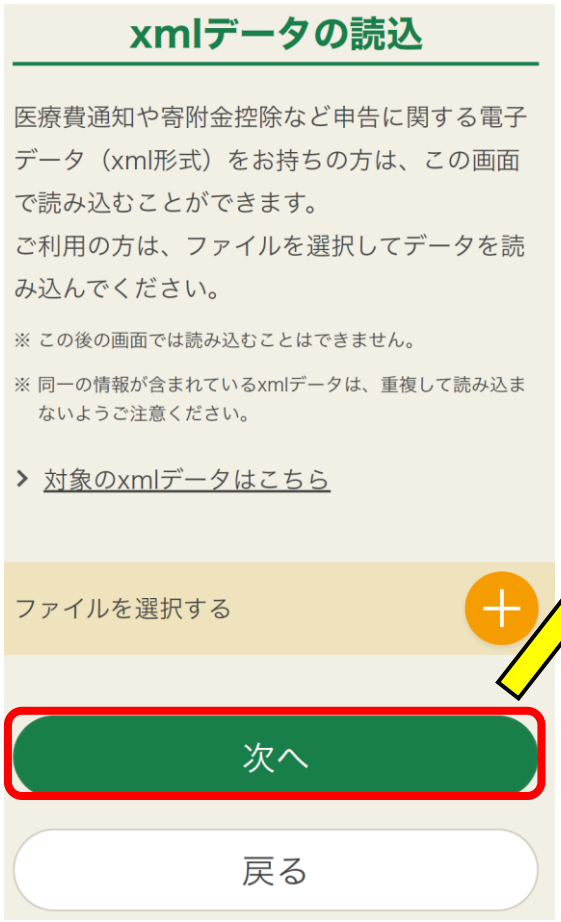
Nº	Tela	Modo de Operação
①		Abra o site da Agência Tributária Nacional (https://www.nta.go.jp) No campo [申告手続] (procedimento para declaração), toque em [確定申告書等作成コーナー] (seção para elaboração do formulário de declaração de imposto) Acesse a seçã de elaboração por aqui
②		 Toque no botão acima para começar a elaborar sua declaração de imposto

③		Confira o conteúdo das etapas de elaboração e toque em (avançar)
④		 Toque em (imposto de renda)

⑤	Q 作成する年分を選択してください。 ◉ 令和6年分 ○ 令和5年分 ○ 令和4年分 ○ 令和3年分 ○ 令和2年分	Selecione o ano ◉ 令和6年分 Selecione em [令和６年分] (2024)
⑥	**提出方法等に関する質問** Q マイナンバーカードをお持ちですか。 ※ 電子証明書の有効期限切れにご注意ください。 > 電子証明書の有効期限とは はい　いいえ	Perguntas sobre o modo de envio Você possui o Cartão My Number? はい　いいえ Selecione (não)
⑦	Q 提出方法を選択してください。 ○ e-Tax（ID・パスワード方式）? ◉ 書面	Selecione o modo de envio ◉ 書面 Selecione (documento impresso)
⑧	確認 国税庁・国税局・税務署では、税務行政のデジタル化における手続の見直しの一環として、**令和７年１月から、郵送や窓口等で申告書等の提出の際、控えへの収受日付印の押なつを行っておりません。** なお、e-Taxにより申告書等を提出する場合は、メッセージボックスから送信日時や申告内容を確認することができるほか、**様々なメリット**があります。 > e-Taxのメリット等はこちらをご確認ください！ 次へ 戻る	Tela de confirmação e toque em (avançar) 次へ

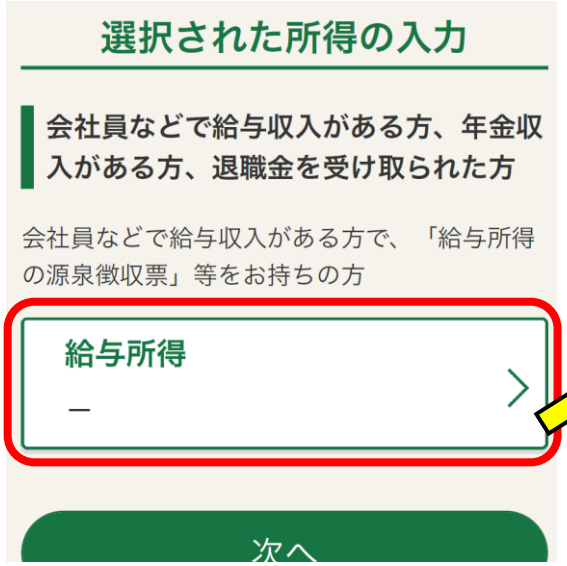
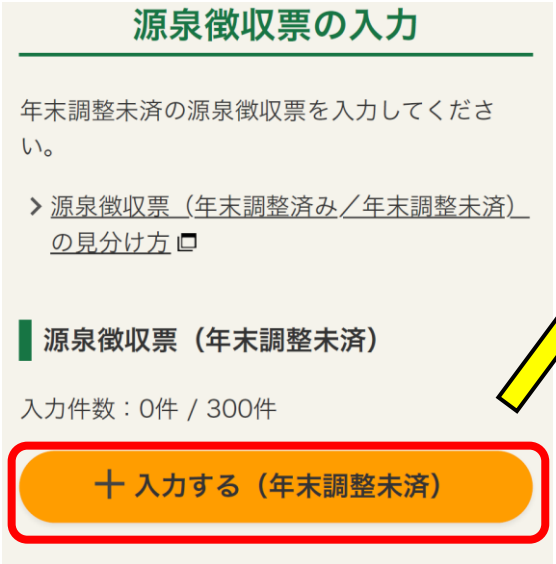
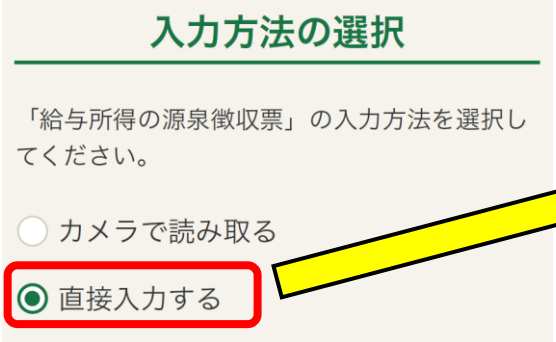
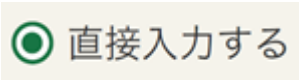
⑨		Para quem selecionou declarar através de documento impresso ① Selecione sua idade
⑩		② Toque neste botão
⑪		③ É a primeira vez que realiza a declaração de imposto? Selecione [はい] (sim) ou [いいえ] (não)

⑫		④ Motivo por ter selecionado enviar documento impresso  Selecione (outro)
⑬		Toque em (avançar)
⑭		Tela de confirmação Toque em (avançar)

⑮		Digite a data de nascimento do nascimento do(a) declarante. É possível selecionar ao tocar em ▼. Toque no botão acima para aceitar os termos e condições de uso para prosseguir.
⑯		Toque em (avançar)

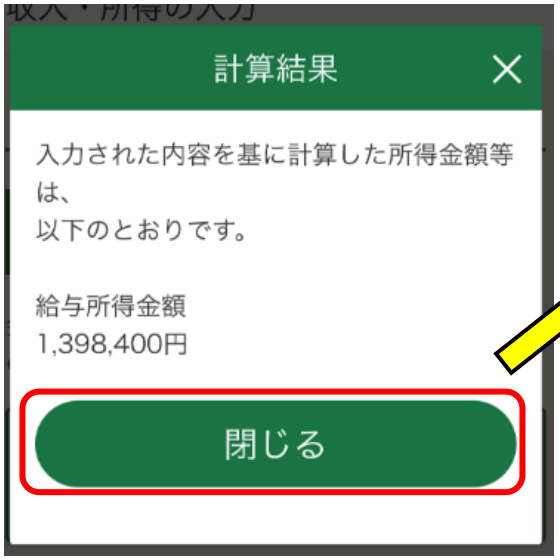
⑰		Confirmação dos dados pessoais Confira se a sua data de nascimento está correta

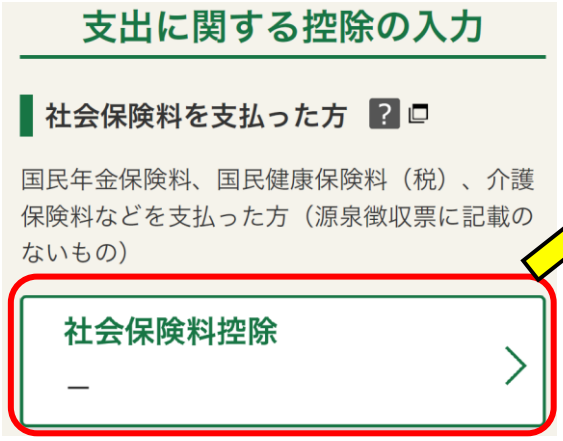
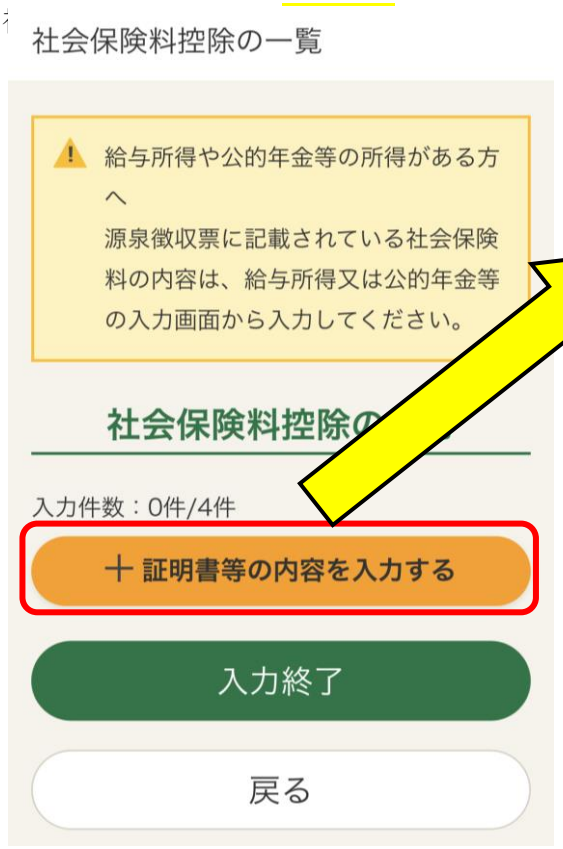
Renda Salarial		
⑱	**申告する所得の選択** 申告する所得を **全て** 選択してください。 › 申告する所得とは › 申告する所得がどの所得に該当するか分からない場合 **会社員などで給与収入がある方、年金収入がある方、退職金を受け取** ☐ 給与 ※：確定申告をする場合には、年末調整を受けた給与所得も含めて申告が必要となりますので、選択してください。 ☐ 公的年金、企業年金など ? ※：生命保険等の個人年金がある方は、「その他の収入がある方」の「雑（業務・その他）」を選択してください。 ☐ 退職 ※：退職所得のある方が確定申告をする場合、退職所得を含めて申告する必要がありますので、選択してください。 › 「退職所得の源泉徴収票・特別徴収票」を2枚以上お持ちの場合	※ A seguir, mostramos um exemplo para uma pessoa que possui apenas um comprovante de imposto retido na fonte referente à renda salarial, e que ainda não realizou o ajuste fiscal de fim de ano. Selecione a renda a ser declarada ☐ 給与 Selecione (salário)
⑲	**申告する所得に関する質問** **給与所得に関する質問** Q お持ちの「給与所得の源泉徴収票」は1枚のみですか？ ◉ 1枚のみ ○ 2枚以上ある	Perguntas sobre a renda salarial Você possui apenas um comprovante de imposto retido na fonte? ◉ 1枚のみ Selecione (apenas 1)
⑳	Q 勤務先で年末調整が済んでいますか？ › 年末調整が済んでいるか確認する方法 ○ 済んでいる ◉ 済んでいない	O ajuste fiscal de fim de ano foi feito pelo seu empregador? ◉ 済んでいない Selecione (não concluído)

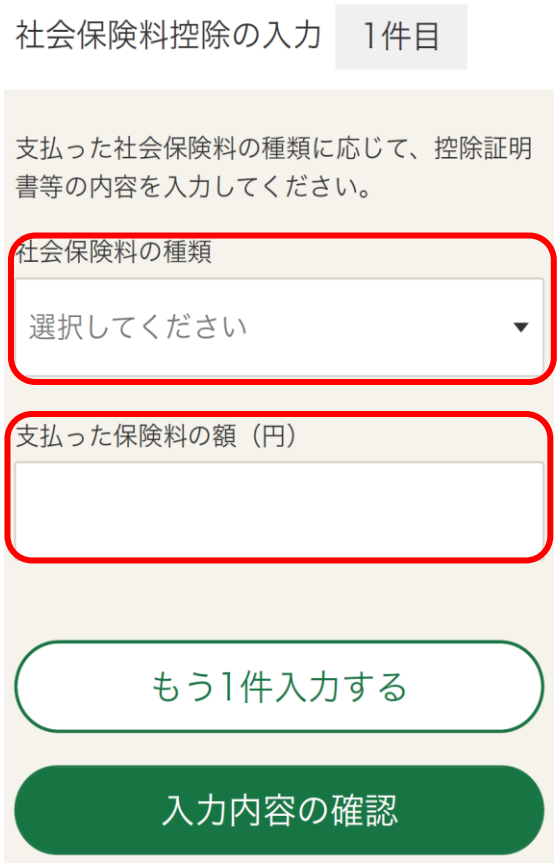
㉑		 Toque em (avançar)
㉒		Preenchimento referente à renda selecionada Toque em (renda salarial)
㉓		Preenchimento referente ao comprovante de imposto retido na fonte Toque em (digitar (ajuste de fim de ano não concluído))
㉔		Escolha o modo de preenchimento referente ao comprovante do imposto retido na fonte  Selecione (digitar pessoalmente)

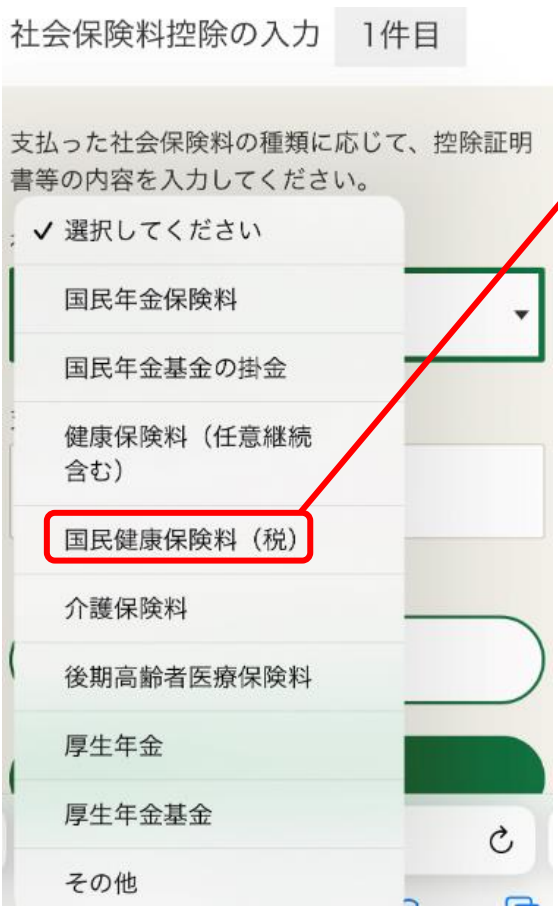
㉕		Digitar pessoalmente os dados do comprovante de imposto retido na fonte *Ao digitar números, não digite vírgulas nem pontos Errado 2.115.560 Certo 2115560 *Não preencha o imposto retido na fonte do período não-residente no Japão. Com o comprovante de imposto retido na fonte em mãos, em [Ⓐ支払金額], digite o valor do salário recebido. Com o certificado em mãos, em [Ⓑ源泉徴収税額], digite o valor do imposto de renda retido na fonte. Com o comprovante de imposto retido na fonte em mãos, em [©社会保険料等], digite o valor da contribuição do seguro social, Com o comprovante de imposto retido na fonte em mãos, em [Ⓓ支払者の住所(居所)又は所在地], digite o endereço (ou residência habitual) do pagador ou o número de cadastro de pessoa jurídica (法人番号). Com o comprovante de imposto retido na fonte em mãos, em [Ⓔ支払者の氏名又は名称], digite a denominação ou o nome do pagador.
㉖		(Se você tiver outro comprovante de imposto retido na fonte, toque em “digitar mais um” e digite os dados necessários da mesma maneira explicada acima.) Assim que terminar de digitar, toque em:

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>入力内容の確認
e confira o conteúdo digitado.</td>
</tr>
<tr>
<td>㉗</td>
<td>源泉徴収票（年末調整未済）
入力件数：1件 / 300件
1
支払者の氏名又は名称
■■■株式会社
支払金額
2,115,560円
源泉徴収税額
89,310円
訂正 削除
＋ 入力する（年末調整未済）
外貨建てのストックオプションなどの収入の入力例
支払金額の合計
2,115,560円
源泉徴収税額の合計
89,310円
特定支出控除の入力
入力終了
戻る</td>
<td>Confira o valor digitado.
(Em caso de erro, toque em 訂正 e digite o valor correto.)
Se não estiver errado, toque em:
入力終了
para concluir.</td>
</tr>
</table>

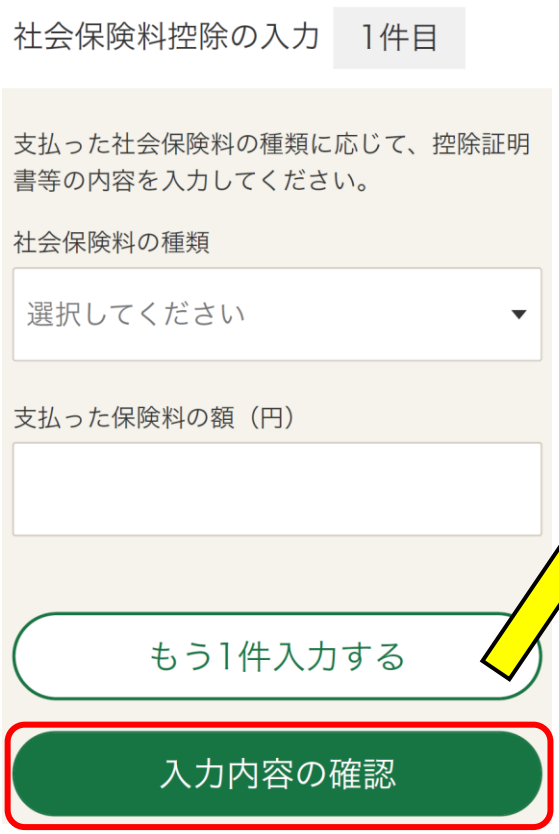
㉘		 Toque no botão acima para fechar.
㉙		 Toque no botão acima para avançar

Dedução das Contribuições do Seguro Social		
㉚		Preenchimento referente à dedução relacionada às despesas Toque em (dedução das contribuições do seguro social) Se não pagou nenhuma contribuição, não toque neste botão e vá para o passo ㊴ na página 23
㉛		Preenchimento referente à dedução das contribuições do seguro social Toque em (＋ Digitar conteúdo do comprovante, etc.)

㉜		No campo [社会保険料の種類], selecione uma das opções conforme a descrição abaixo. No campo [支払った保険料の額], digite o valor total pago durante o ano para cada tipo de seguro social.
㉝		① Seguro de pensão nacional ② Contribuição do fundo de pensão nacional ③ Seguro de saúde (incluindo a renovação voluntária) ④ Seguro nacional de saúde (imposto) ⑤ Seguro geriátrico ⑥ Seguro médico para a terceira idade ⑦ Pensão da previdência social ⑧ Fundo de pensão da previdência social ⑨ Outros

㉞		Se você paga as contribuições do seguro nacional de saúde, selecione a quarta linha de cima para baixo (item ④ acima) **国民健康保険料（税）** e digite o valor da contribuição que você pagou durante o ano (janeiro a dezembro) no espaço correspondente. Se não pagou, não é necessário digitar. Depois de digitar, toque no botão abaixo **入力内容の確認** e confira o conteúdo digitado.
㉟		Se você paga as contribuições do seguro de pensão nacional, selecione a primeira linha de cima para baixo (item ① acima) **国民年金保険料** e digite o valor da contribuição que você pagou durante o ano (janeiro a dezembro) no espaço correspondente. Se não pagou, não é necessário digitar. Depois de digitar, toque no botão abaixo **入力内容の確認** e confira o conteúdo digitado.

㊱



(Se tiver outra contribuição do seguro social para digitar,

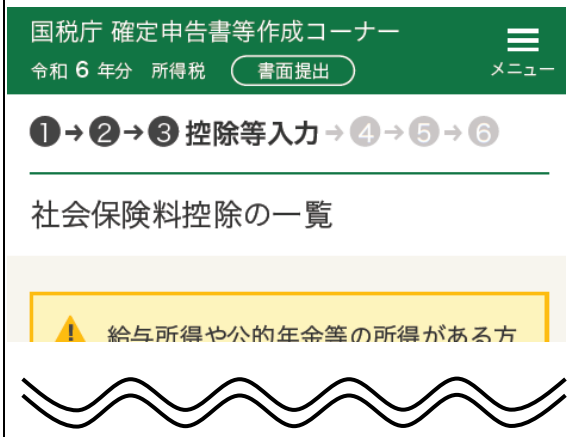
toque no botão à esquerda e digite os números da mesma maneira indicada acima.)

Quando terminar de digitar todas as contribuições do seguro social, toque no botão abaixo

para avançar para o próximo passo.

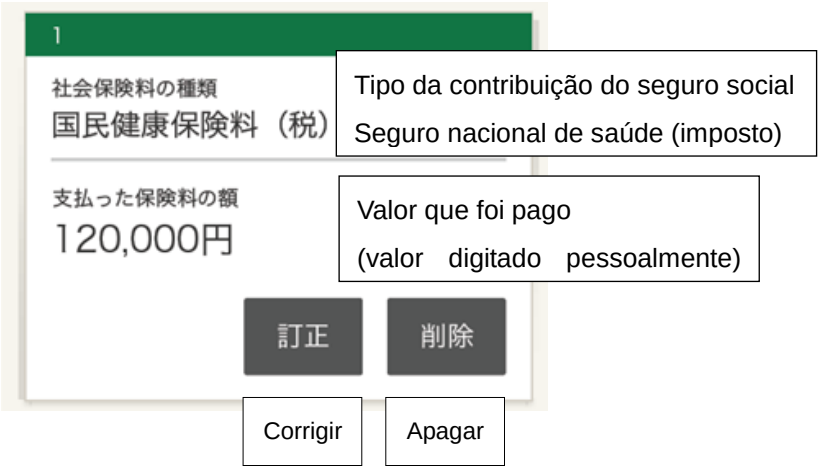
⚠ Para as contribuições descritas no comprovante de imposto retido na fonte, digite-as na tela de renda salarial ou outras rendas como pensão pública, etc.

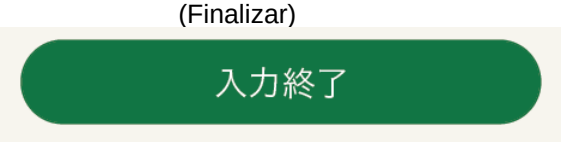
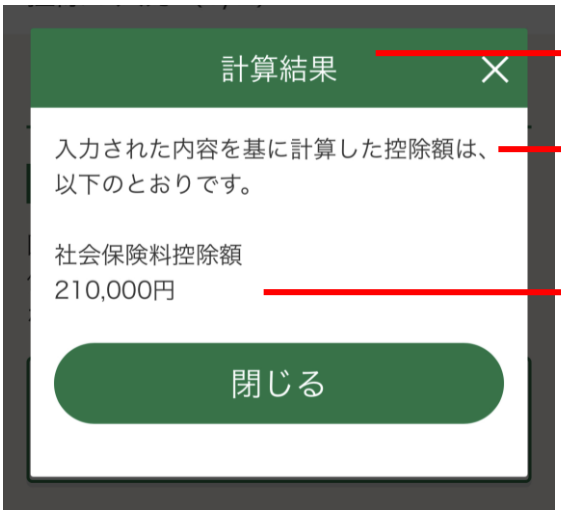
㊲



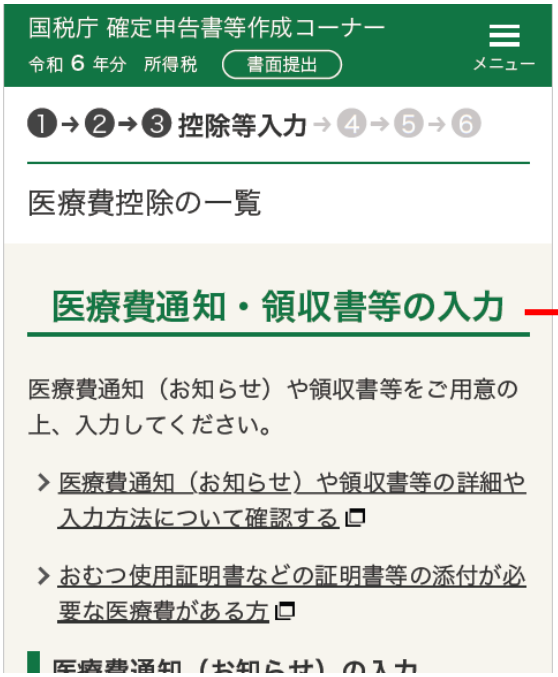
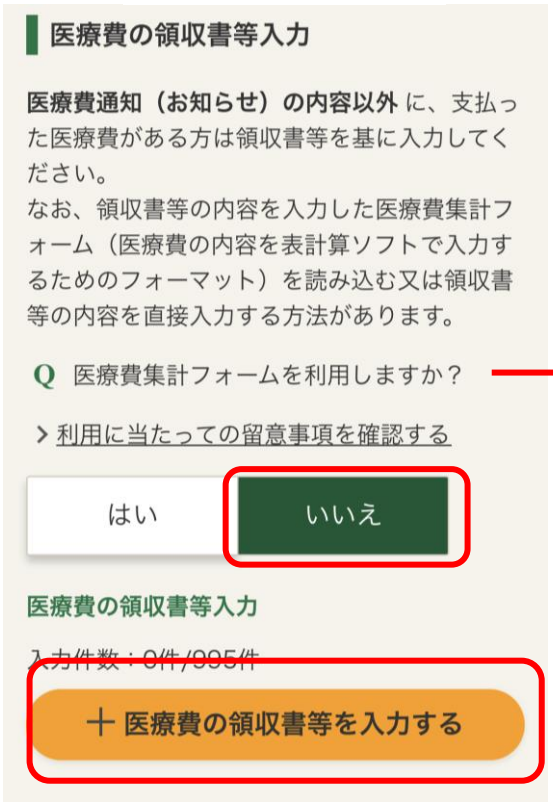
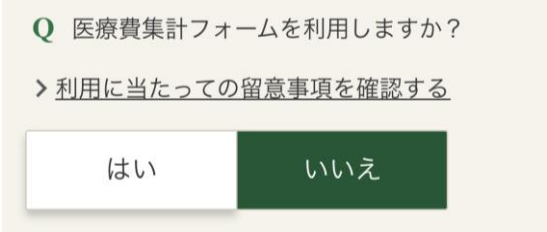
Algumas páginas foram omitidas.

Confira as informações e, se houver um erro, toque em [訂正] (corrigir) para fazer a correção.



	Algumas páginas foram omitidas. 	Para acrescentar contribuições do seguro social, (＋ Digitar conteúdo do comprovante, etc.) toque no botão acima. Se não houver erros no conteúdo digitado, (Finalizar)  toque no botão acima.
㊳	 	O resultado do cálculo é exibido da seguinte maneira. Resultado do cálculo O valor da dedução calculado com base no conteúdo digitado é o seguinte. Valor da dedução das contribuições do seguro social (Valor calculado com base nos valores digitados) ienes Se não houver erros no conteúdo digitado, (Fechar) toque no botão acima.

Dedução de Despesas Médicas		
㊴	一定額を超える医療費などを支払った方 一定額を超える医療費等を支払った方、セルフメディケーションの対象となる医薬品を購入した方 医療費控除 —	Caso tenha tido despesas médicas Toque em (Dedução de Despesas Médicas)
㊵	国税庁 確定申告書等作成コーナー 令和 6 年分 所得税 書面提出 メニュー ❶→❷→❸ 控除等入力 →❹→❺→❻ 適用する医療費控除の選択 「医療費控除」又は「セルフメディケーション税制」の いずれか を選択してください。 なお、両方の控除を重複して適用することはできません。 医療費控除 ※：令和6年中に支払った医療費が、一定の金額を超える場合の控除（最高200万円） 医療費控除の適用要件を詳しく確認する Algumas páginas 次へ 戻る	Selecionar a dedução das despesas médicas a ser aplicada Selecione 医療費控除 ○ Dedução das despesas médicas Selecione 次へ para prosseguir.

㊶	 Algumas páginas 	Consulte o seguinte para o preenchimento referente ao comunicado de despesas médicas e aos recibos de despesas médicas, etc. preenchimento referente ao comunicado de despesas médicas e aos recibos de despesas médicas, etc. Gostaria de usar o formulário para cálculo das despesas médicas?  Toque em (não) Com os recibos, etc. de despesas médicas em mãos, “＋Digitar dados dos recibos, etc. de despesas médicas” toque no botão acima.

国税庁 確定申告書等作成コーナー
令和 6 年分　所得税　書面提出　メニュー

❶→❷→❸ 控除等入力→❹→❺→❻

医療費の領収書等の入力　1件目

領収書等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入力できます。
> まとめて入力する方法

領収書等の内容を入力してください。

医療を受けた方の氏名
※：10文字以内
国税　太郎

病院・薬局などの支払先の名称
※：20文字以内
○○病院

㊷ 医療費の区分（複数選択可）
- 診療・治療
- 医薬品購入
- 介護保険サービス
- その他の医療費（通院費など）

A．支払った医療費の額（円）

B．Aのうち生命保険や社会保険などで補てんされる金額（円）
※：補てんされる金額がある場合は、必ず入力してください。

Algumas páginas

Consulte o seguinte para o preenchimento referente aos recibos de despesas médicas, etc.

①Você pode digitar os dados por pessoa que recebeu tratamento médico ou hospital, etc., em vez de por recibo.

Nome da pessoa que recebeu o tratamento médico
Digite o nome da pessoa que recebeu o tratamento médico.

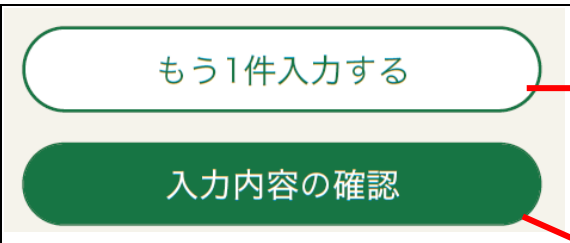
Nome do hospital e/ou farmácia
Digite o nome do hospital e/ou farmácia.

Categoria da despesa médica (múltipla escolha)
Marque a categoria correspondente.

診療・治療	Consulta/tratamento médico
医薬品購入	Compra de medicamentos
介護保険サービス	Serviços de geriatria
その他の医療費（通院費など）	Outras despesas médicas (despesas ambulatoriais etc.)

A. Despesas médicas pagas (ienes)
Digite o valor das despesas médicas pagas.

B. Se dentro das despesas médicas digitadas em A, tiver algum valor coberto por seguro de vida, seguro social ou outro seguro (ienes)
Se dentro das despesas médicas tiver algum valor coberto por seguro de vida, seguro social ou outro seguro, digite o valor.



“digitar mais um”

Se recebeu outra assistência médica,

toque em “digitar mais um”.

Confirmar conteúdo digitado

Toque ao terminar de digitar.

㊸

Consulte o seguinte para conferir o conteúdo dos dados digitados.

Nome da pessoa que recebeu o tratamento médico

Nome do hospital e/ou farmácia

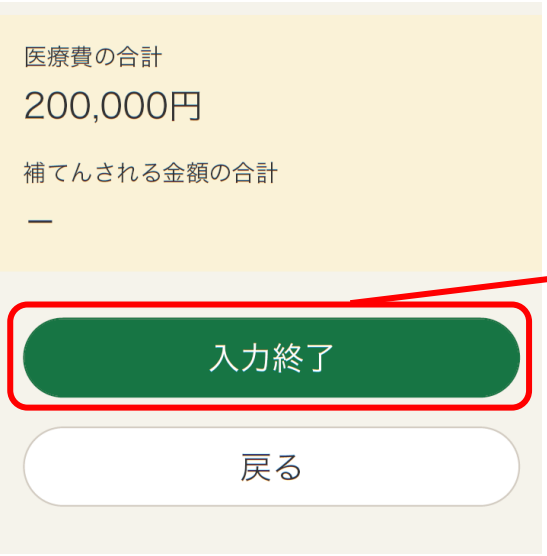
Categoria da despesa médica

Valor da despesa médica paga

Se houver uma correção a ser feita,

selecione o respectivo recibo, etc.

e toque em (corrigir).



Se não houver correções, toque em (finalizar).

㊹		Confira o resultado do cálculo e toque em (fechar).

Dedução por Doações		
㊺	ふるさと納税などの寄附をした方 ? ふるさと納税や特定の政治献金、認定NPO法人や公益財団法人などに寄附をした方 **確定申告をする場合は、ふるさと納税のワンストップ特例申請分についても入力する必要があります。** **寄附金控除** — **政党等寄附金等特別控除** —	Caso tenha feito alguma doação (por exemplo, Furusato Nozei), **寄附金控除** — **政党等寄附金等特別控除** — toque em (Dedução por doação). Se não fez nenhuma doação, não toque neste botão e vá para o número ㊷ na página 34 (dedução de dependentes)
㊻	寄附金受領証明書等の一覧 **寄附金受領証明書等の入力** 入力件数：0件 / 150件 **＋ 証明書等の内容を入力する** 入力終了 戻る	**＋ 証明書等の内容を入力する** Toque em (＋ Digitar conteúdo do comprovante, etc.)

㊼

寄附金受領証明書等の入力　1件目

寄附金受領証明書等を1件ずつ入力してください。

なお、同じ種類の寄附金については、まとめて入力することができますので、入力方法を確認してください。

> まとめて入力する方法

寄附年月日

令和6(2024)　月　日

Digite a data da doação (Ano/Mês/Dia)

寄附金の種類

選択してください

Digite o tipo da doação

> 寄附金の種類が分からない場合

寄附金の金額（円）

Digite o valor da doação por cada certificado recebido

寄附先の所在地

※：28文字以内

〇〇市△△町Ｘ－Ｘ

Digite o endereço do beneficiário da doação
*Até 28 caracteres de byte duplo.

寄附先の名称

※：28文字以内

〇〇市

Digite o nome do beneficiário da doação
*Até 28 caracteres de byte duplo.

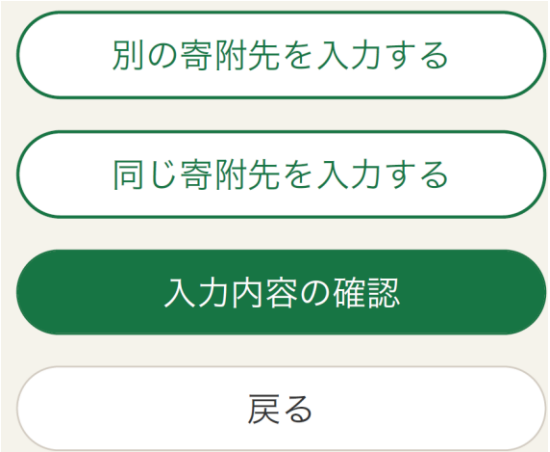
別の寄附先を入力する

同じ寄附先を入力する

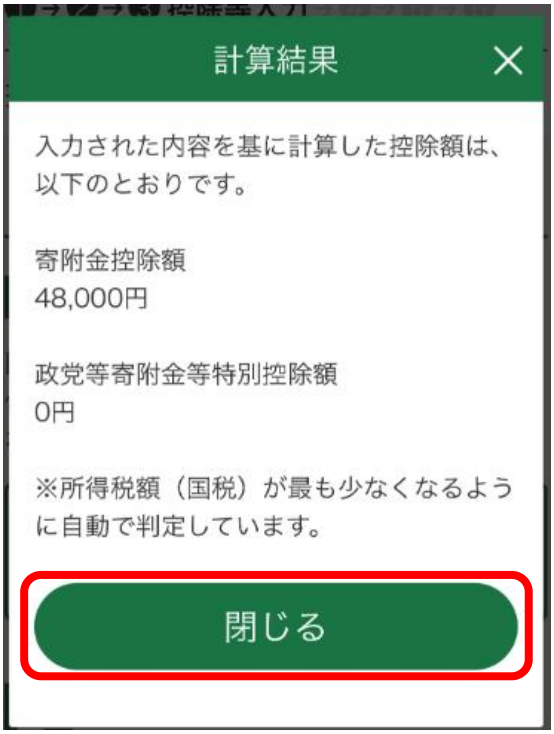
入力内容の確認

戻る

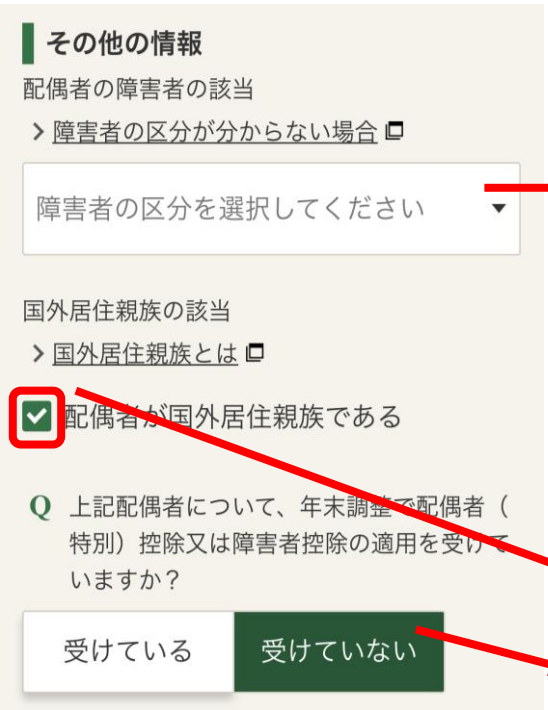
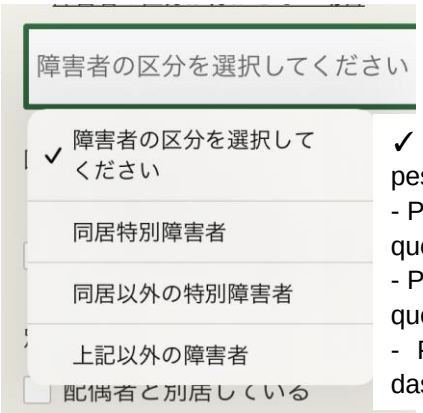
Nº	Tela	Modo de Operação
㊽	① 市区町村に対する寄附金（ふるさと納税など） ② 都道府県に対する寄附金（ふるさと納税など） ③ 国に対する寄附金 ④ 日本赤十字社に対する寄附金 ⑤ 共同募金会に対する寄附金 ⑥ 政党又は政治資金団体に対する寄附金 ⑦ 認定NPO法人等に対する寄附金 ⑧ 公益財団法人、公益社団法人又は学校法人等に対する寄附金 ⑨ 上記以外の寄附金控除に該当する寄附金	①Doação a municípios (Furusato Nozei etc.) ②Doação a províncias (Furusato Nozei etc.) ③Doação ao país ④Doação para Sociedade da Cruz Vermelha Japonesa ⑤Doação para fundos de assistência comunitária ⑥Doação para partidos políticos e/ou organizações de arrecadação de fundos políticos ⑦Doação para organizações sem fins lucrativos autorizadas etc. ⑧Doação para associações ou fundações de interesse público etc. ⑨Doações que se enquadram na dedução por doação distintas às anteriores
㊾	寄附金受領証明書等を1件ずつ入力してください。 なお、同じ種類の寄附金については、まとめて入力することができますので、入力方法を確認してください。 ✓ 選択してください 市区町村に対する寄附金（ふるさと納税など） 都道府県に対する寄附金（ふるさと納税など） 国に対する寄附金 日本赤十字社に対する寄附金 共同募金会に対する寄附金 日	Caso tenha utilizado o programa de Furusato Nozei, no campo [支払年月日], digite a data (Ano/Mês/Dia) que efetuou o pagamento que consta no certificado da dedução por doação e selecione o tipo da doação, marcando a segunda opção de cima para baixo [市区町村に対する寄附金（ふるさと納税など）] ou [都道府県に対する寄附金（ふるさと納税など）]. Se não utilizou o Furusato Nozei não é necessário marcar. Caso tenha utilizado o programa Furusato Nozei, selecione se foi uma doação para [市区町村（又は都道府県）] e selecione a cidade na lista de províncias e/ou cidades. 市区町村に対する寄附金（ふるさと納税など） → Doação a municípios (Furusato Nozei etc.) 都道府県に対する寄附金（ふるさと納税など） → Doação a províncias (Furusato Nozei etc.)

		(Se tiver outra doação para digitar, toque em “Digitar doação para outro destinatário” ou “Digitar doação para o mesmo destinatário” e digite o valor novamente da mesma forma. Quando terminar de digitar todas as doações, toque em e confira o conteúdo digitado.

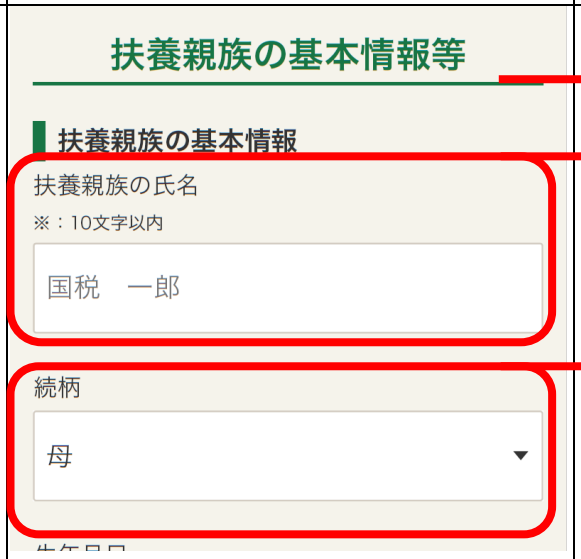
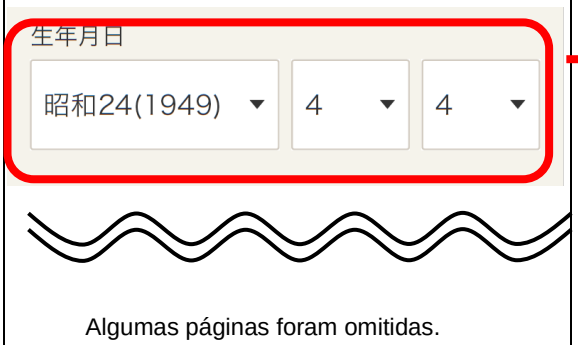
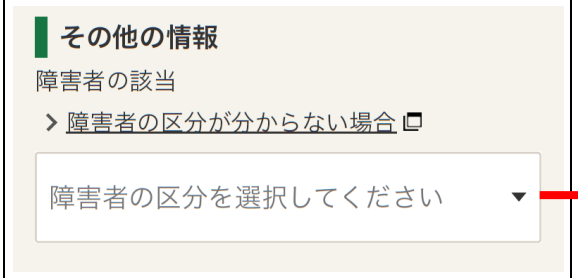
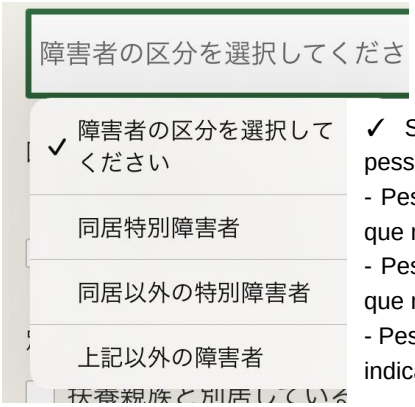
Nº	Tela	Modo de Operação
⑤⓪		(Para corrigir o que foi digitado, toque em “Corrigir”.) Confira o conteúdo digitado e se não houver erros, toque em (finalizar).

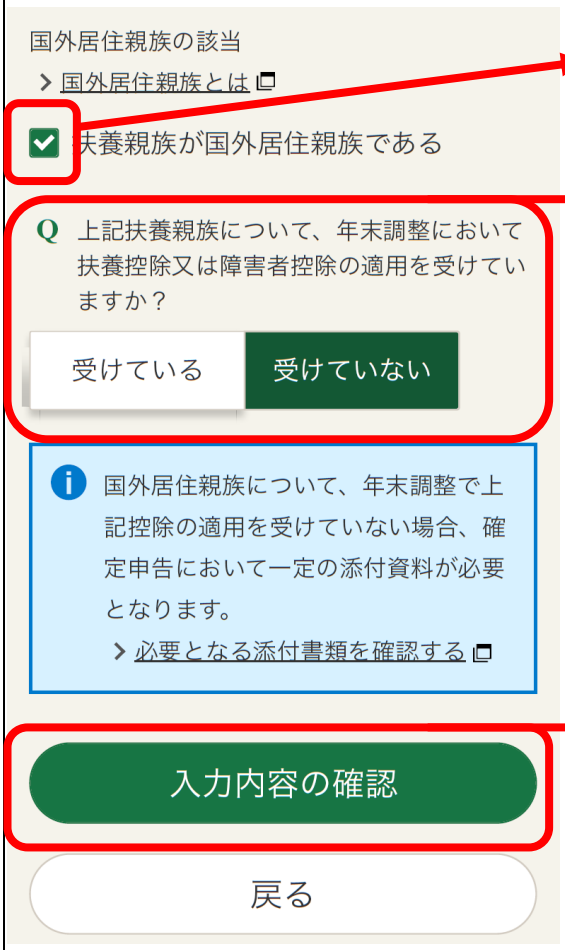
⑤1		Confira o resultado do cálculo e toque em (fechar).

	Dedução de Cônjuge / Dedução Especial de Cônjuge	
㊷	親族に関する控除の入力 生計を一にする配偶者がいる方 申告者本人と生計を一にする配偶者がいる方 配偶者（特別）控除 —	Se você sustenta sua esposa ou seu marido, toque em 配偶者（特別）控除 — (dedução (especial) de cônjuge). Caso contrário, vá para o número ㊼ na página 36. ***Se a esposa ou o marido tiver renda, dependendo do valor desta renda, não poderá obter a dedução de cônjuge.**
㊸	配偶者の基本情報 配偶者の氏名 ※：10文字以内 国税　花子 配偶者の生年月日 年　月　日	Dados básicos do(a) cônjuge Digite o nome do(a) cônjuge *Máximo de 10 caracteres Digite a data de nascimento do(a) cônjuge ⚠ Exemplos de cônjuge que não que não é elegível para dedução: ・ Pessoas que recebem pagamento como colaboradores em tempo integral de negócios para declarantes do formulário azul. ・ Contribuidores em tempo integral de declarantes do formulário branco. ・ Pessoas elegíveis para dedução de dependente ou dedução de pessoa portadora de deficiência, que são um familiar dependente de outro(a) declarante.

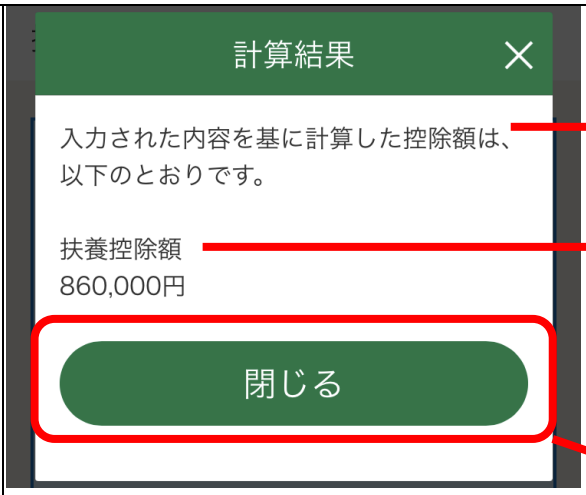
⑭		Se o(a) cônjuge for portador(a) de deficiência, selecione a respectiva categoria.  ✓ Selecione a categoria de pessoas com deficiência. - Pessoa com deficiência especial que mora na mesma casa - Pessoa com deficiência especial que não mora na mesma casa - Pessoa com deficiência além das indicadas acima Assinale se o(a) cônjuge viver fora do Japão. A dedução (especial) de cônjuge ou a dedução de pessoa portadora de deficiência foi aplicada ao(à) cônjuge acima no ajuste fiscal de final de ano? Selecione [受けていない] (não foi aplicada)
⑮		Quando terminar de digitar toque em (finalizar).
⑯		Confira o resultado do cálculo e toque em (fechar).

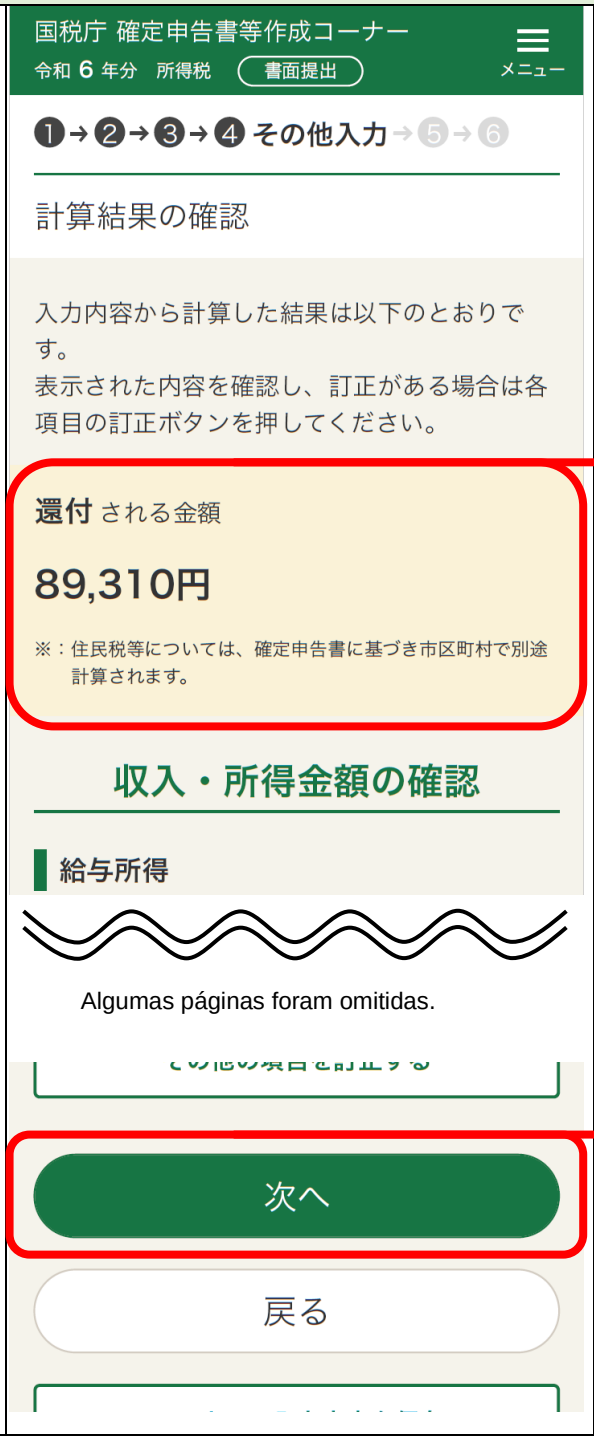
Dedução de Dependentes		
57	扶養親族がいる方 ? 申告者本人に扶養親族がいる方 ※：平成21年1月2日以後に生まれた扶養親族（16歳未満の方）に関する入力も行ってください。 ※：配偶者に関する入力は「配偶者（特別）控除」から入力してください。 扶養控除 —	Se você possuir um familiar dependente, toque em 扶養控除 — (dedução de dependentes) Caso contrário, vá para o número 64 na página 41.
58	扶養親族の一覧 扶養親族の入力 入力人数：0人 / 12人 ※：16歳以上6人、16歳未満6人まで入力可能 ＋ 扶養親族を入力する 入力終了	Preenchimento referente aos familiares dependentes Toque em (digitar o familiar dependente)
59	国税庁 確定申告書等作成コーナー 令和 6 年分 所得税 書面提出 メニュー ❶→❷→❸ 控除等入力→❹→❺→❻ 扶養親族の入力 控除の対象にならない扶養親族の例 • 本年分の合計所得金額が48万円を超える扶養親族 • 青色申告者の事業専従者として給与の支払を受けている方 • 白色申告者の事業専従者 • 他の申告者の同一生計配偶者又は扶養親族として配偶者（特別）控除、扶養控除又は障害者控除の対象とされている方	Consulte o seguinte para inserir. Exemplos de familiar dependente que não é elegível para dedução: ・Familiar dependentes cujo renda total deste ano ultrapassa 480 mil ienes. ・Pessoas que recebem pagamento como colaboradores em tempo integral de negócios para declarantes do formulário azul. ・Contribuidores em tempo integral de declarantes do formulário branco. ・Pessoas elegíveis para dedução (especial) de cônjuge, dedução de dependente ou dedução de pessoa portadora de deficiência, que são um(a) cônjuge que divide o sustento ou que familiar dependente de outro(a) declarante.

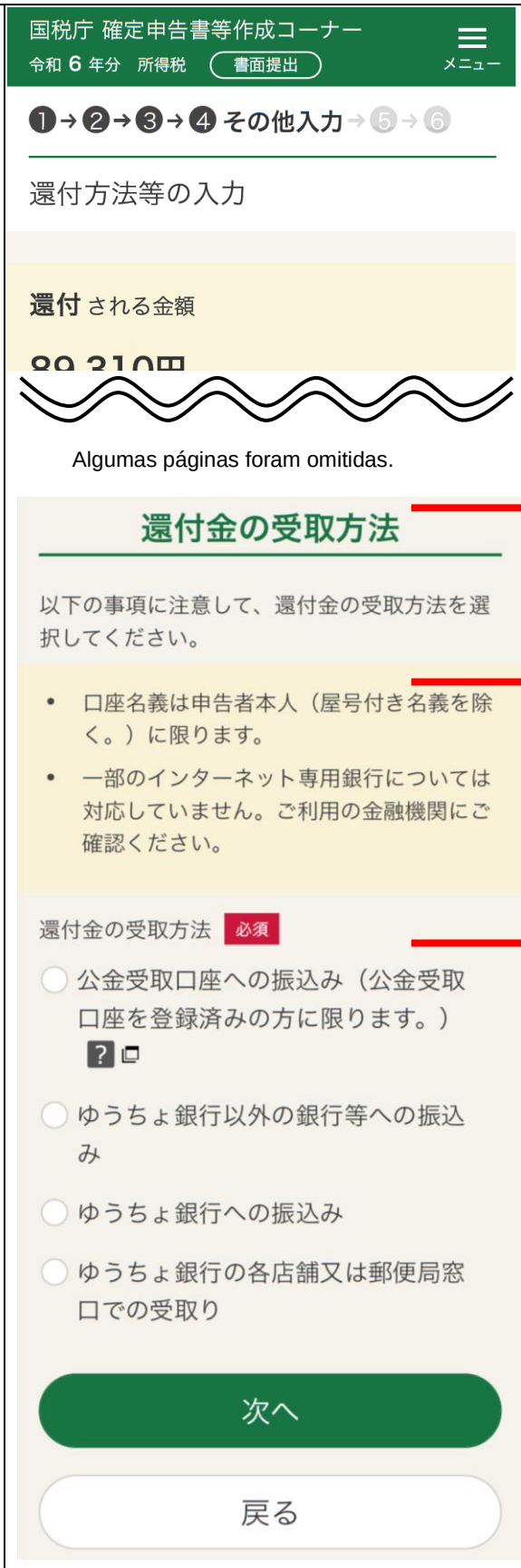
Nº	Tela	Modo de Operação
⑥⓪	 Algumas páginas foram omitidas.  Algumas páginas foram omitidas. 	**Dados básicos do(a) familiar dependente, etc.** **Digite o nome do(a) familiar dependente.** Selecione o grau de parentesco com o(a) familiar dependente. ① Filho(a) ② Pai ③ Mãe ④ Avô ⑤ Avó ⑥ Neto(a) ⑦ Sem parentesco familiar ⑧ Outro parente Digite a data de nascimento (Ano/Mês/Dia) do seu dependente. Quando o(a) familiar dependente for uma pessoa com deficiência, selecione a categoria que se enquadra  ✓ Selecione a categoria de pessoas com deficiência. - Pessoa com deficiência especial que mora na mesma casa - Pessoa com deficiência especial que não mora na mesma casa - Pessoa com deficiência além das indicadas acima

Nº	Tela	Modo de Operação
⑥1		Assinale se o(a) familiar dependente viver fora do Japão. A dedução de cônjuge ou a dedução de pessoa portadora de deficiência foi aplicada ao(à) familiar dependente acima no ajuste fiscal de final de ano? (Foi aplicada) (Não foi aplicada) Quando terminar de digitar tudo,toque em conferir o conteúdo digitado.

Nº	Tela	Modo de Operação
⑥②		Consulte o seguinte para conferir o conteúdo digitado. Confira se o número de pessoas está correto. Número de pessoas: (número de pessoas) / 12 pessoas Confira se os dados estão corretos. Conteúdo preenchido referente os familiares dependentes Nome do(a) familiar dependente Data de nascimento Valor da dedução de dependente (Este valor é inserido automaticamente e não precisa ser corrigido.) Se houver um erro, toque neste botão para corrigir. Para acrescentar um(a) familiar dependente, toque neste botão. Quando terminar de digitar, toque neste botão.

⑥③		Consulte o seguinte para conferir o valor da dedução. O valor da dedução calculado com base no conteúdo digitado é o seguinte. Valor da dedução de dependente (O valor da dedução será exibido com base no conteúdo digitado) Após verificar, toque em fechar. “Fechar”

Preenchimento da Forma de Pagamento, etc.		
⑥④		Consulte o seguinte para conferir o resultado do cálculo. O valor exibido a ser restituído, calculado automaticamente com base nas informações inseridas. Confira o conteúdo que foi digitado que é mostrado em seguida. Após verificar, toque neste botão.

⑥⑤		Consulte o seguinte para inserir a forma de recebimento do valor restituído. Forma de recebimento do valor restituído ・ O nome do(a) titular da conta deve ser o(a) do(a) declarante (exceto se for um nome comercial). ・ Não é possível usar alguns bancos operam somente online. Por favor, consulte a respectiva instituição financeira. Selecione a forma de recebimento do valor restituído entre as seguintes opções. ○ Transferência para conta de recebimento de fundos públicos (disponível apenas para as pessoas que fizeram o cadastro da referida conta). ○ Transferências para um banco que não é o Japan Post Bank. ○ Transferência para o Japan Post Bank. ○ Recebimento nas agências do Japan Post Bank ou no balcão de uma agência dos Correios.

⑥⑥	◉ ゆうちょ銀行以外の銀行等への振込み ○ ゆうちょ銀行への振込み ○ ゆうちょ銀行の各店舗又は郵便局窓口での受取り 金融機関名等 ※：15文字以内 〇〇 銀行 本支店名等 ※：14文字以内 ×× 支店 預金種類 普通預金 口座番号 ※：数字7桁 123456 Q 上記の口座を公金受取口座（給付金等の受取のための口座）として登録しますか？ 必須 この口座情報は、個人番号（マイナンバー）等とともにデジタル庁へ登録され、公的給付を支給する行政機関等に提供されます。 既に公金受取口座を登録済みの場合は、「登録しない」を選択してください。 ※：作成コーナでは新規登録のみ可能です。公金受取口座の確認・変更はマイナポータルから行ってください。 ※一度公金受取口座を登録していれば、再度登録する必要はありません。既に公金受取口座を登録済みの方が「登録する」を選択した場合、上記に入力した口座情報が、新たに公金受取口座として登録されます。 › 公金受取口座の登録について（マイナポータル） ○ 登録する ◉ 登録しない（別の口座を登録済み） 次へ 戻る	* Estas explicações descrevem uma transferência para um banco ou outra instituição financeira que não seja o Japan Post Bank. Digite o nome da instituição financeira. Digite o nome da agência, etc. Selecione o tipo da conta. Digite o número da conta. Você deseja registrar a conta acima como uma conta de recebimento de fundos públicos (uma conta para receber benefícios, etc.)? Obrigatório Essas informações da conta são registradas na Digital Agency (Agência Digital do Governo do Japão) juntamente com o My Number (número de pessoa física), etc., sendo fornecidas a órgãos administrativos que fornecem benefícios públicos. Se já tiver registrado uma conta para recebimento de fundos públicos, selecione [登録しない] (não registrar). ○ Registrar ○ Não registar (outra conta já está registada) Após digitar, toque neste botão.

Itens relacionados com o inventário de bens e dívidas e imposto residencial, etc.

国税庁 確定申告書等作成コーナー
令和 6 年分　所得税　書面提出　メニュー

❶→❷→❸→❹ その他入力→❺→❻

財産債務調書、住民税等に関する事項

財産債務調書の作成

財産債務調書の提出要件の確認

令和6年12月31日においてその価額の合計額が10億円以上の財産を有する方は、令和7年6月30日（月）までに、財産債務調書を提出する必要があります。

⑥⑦ 提出義務者に該当する方は、チェックをしてください。

> 財産債務調書の提出要件の詳細

☐ 12月31日において合計額が10億円以上の財産を保有している

※：別途提出する場合、入力を省略することができます。

ⓘ 確定申告書を提出する場合、改めて住民税の申告書を提出する必要はありません。
ただし、以下の事項については、所得税と住民税で取扱いが異なるため、該当があるものを選択して入力してください。

住民税に関する事項の選択・入力

16歳未満の扶養親族がいる場合

平成21年1月2日以後に生まれた方が該当します。

☐ 16歳未満の扶養親族に関する入力を行う

※：定額減税の対象となる16歳未満の扶養親族（居住者に限ります。）がいる場合には「扶養控除」の入力画面まで戻って入力してください。

> 定額減税について詳しくはこちら

Consulte o seguinte para inserir.

Confirmação dos requisitos para apresentar o inventário de bens e dívidas

As pessoas que possuírem bens cujo valor total seja superior a 1 bilhão de ienes em 31 de dezembro de 2024 devem apresentar o inventário de bens e dívidas até 30 (segunda-feira) de junho de 2025.
Quem se enquadrar como pessoa obrigada a apresentar deve assinalar.

□ Possuía bens cujo valor total seja superior a 1 bilhão de ienes em 31 de dezembro de 2024.

ⓘSe você entregar o formulário de declaração de imposto, não precisará apresentar o formulário de declaração de imposto residencial.
No entanto, devido os itens a seguir serem tratados de forma diferente para imposto de renda e imposto residencial, selecione e digite o que se aplica a você.

Se você tiver um familiar dependente menor de 16 anos
Enquadram-se as pessoas nascidas a partir de 2 de janeiro de 2009.

Assinale se você tiver um familiar dependente menor de 16 anos.

	退職所得のある配偶者・親族等がいる場合 退職所得については、源泉徴収されたものに限ります。 ☐ 退職所得のある配偶者・親族等に関する入力を行う **別居の配偶者・親族がいる場合** ☐ 別居の配偶者・親族に関する入力を行う **所得税で確定申告不要制度を選択した非上場株式の少額配当等がある場合** ? ☐ 非上場株式の少額配当等の入力を行う 次へ 戻る	Se você tiver um(a) cônjuge ou familiar com renda de aposentadoria A renda de aposentadoria é limitada àquelas retidas na fonte. Assinale se você tiver um(a) cônjuge ou familiar com renda de aposentadoria. Se você tiver um cônjuge ou familiar que não mora junto Assinale se você tiver um(a) cônjuge ou familiar que não mora junto. Se você possuir dividendo de baixo valor de ações não listadas para o qual tenha optado pelo sistema que isenta a declaração de imposto de renda Assinale se você se enquadrar. Após conferir, toque neste botão.

Preenchimento dos Dados Básicos

68

国税庁 確定申告書等作成コーナー
令和 6 年分　所得税　書面提出　メニュー

❶→❷→❸→❹ その他入力→❺→❻

基本情報の入力

氏名・電話番号の入力

氏名（フリガナ）
※：各11文字以内（合計12文字以内）
コクゼイ　タロウ

氏名（漢字）
※：各10文字以内
国税　太郎

電話番号
※：日中連絡が取れる電話番号を入力してください。
区分　090　1234　5678

住所の入力

現在の住所の入力

納税地の区分　必須　?
◉ 住所地
○ 事業所等

郵便番号
1234567

郵便番号から住所入力

Consulte o seguinte para inserir.

Digite seu nome em *katakana* na ordem do sobrenome e nome.

Digite um número de telefone que seja possível entrar em contato durante o dia.

Assinale esta opção.

Digite o código postal apenas com números.

Ao tocar neste botão, uma parte do endereço e a repartição fiscal da sua jurisdição serão preenchidas automaticamente.

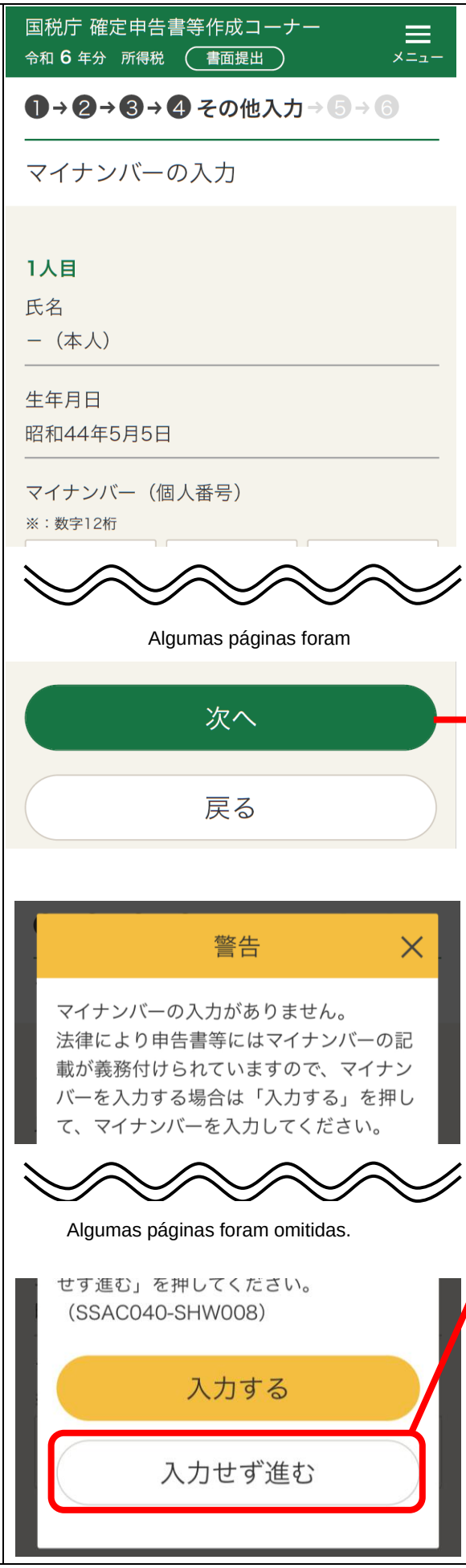
	都道府県・市区町村 都道府県 市区町村 丁目番地等 ※：都道府県・市区町村と合計で28文字以内 ○○町１－１－１ 建物名・号室 ※：28文字以内（制限文字数を超える場合、マンション名を省略するなどして字数を調整してください。） ○○マンション１０１号室 提出先税務署 ? 都道府県 税務署 **令和7年1月1日の住所の入力** 令和7年1月1日の住所 上記で入力した住所と異なる場合は、「住所が上記と異なる」にチェックを付けてください。 ☐ 住所が上記と異なる	Digite a província na linha superior e o nome do município na linha inferior do seu endereço. Digite o número (*chome*, *banchi*, etc.) do seu endereço. Digite o nome do edifício e o número do apartamento do seu endereço. Digite a repartição fiscal da sua jurisdição. Digite o seu endereço em 1º de janeiro de 2025 Assinale se o endereço em 1º de janeiro de 2025 for diferente do endereço digitado acima.

Digite sua profissão.

Se você é o(a) chefe de família, toque neste botão.

Quando terminar de digitar, toque neste botão.

69



Toque neste botão.

Uma tela como esta será exibida, mas toque no botão de baixo.

Impressão do Formulários de Declaração, etc.

⑦⓪

国税庁 確定申告書等作成コーナー
令和 6 年分　所得税　書面提出　メニュー

❶→❷→❸→❹→❺ 印刷→❻

申告書等の印刷

申告書等を表示・印刷してください。
なお、印刷した申告書等は郵送等で提出する必要があります。

印刷に当たっての留意事項

- A4サイズの普通紙を使用して、カラー又は白黒で片面印刷してください。
- プリンタをお持ちでない場合は、プリントサービス（有料）を利用して申告書等を印刷することもできます。

> コンビニプリントのご案内

印刷手順

1．「申告書等を表示・印刷する」ボタンを押してください。

2．表示されたPDFファイルで、「共有」ボタンから「"ファイル"に保存」を押して、「iCloud Drive」などの保存先を指定して保存してください。

> 保存方法を動画で確認する方はこちら

3．保存先から保存したPDFファイルを表示して印刷方法を選択の上、印刷してください。

4．次の画面で印刷後の確認を行ってください。

申告書等を表示・印刷する

※：PDFファイルが表示されない場合は、タブボタンを押して別の画面に表示されていないか確認してください。

Consulte o seguinte para imprimir o formulário de declaração.

Impressão do formulário de declaração, etc.

Realize a visualização e a impressão do formulário de declaração, etc.
Observe que o formulário de declaração, etc. que foi impresso deverá ser enviado pelo correio ou outro meio.

Considerações sobre a impressão

・ Imprima um lado a cores ou preto e branco em papel normal tamanho A4.
・Se você não tiver uma impressora, também é possível usar um serviço de impressão (pago) para imprimir o formulário de declaração de imposto.

Procedimento de impressão

1. Toque no botão [申告書等を表示・印刷する] (visualizar e imprimir o formulário de declaração).
2. No arquivo PDF exibido, toque o botão "Compartilhar" e "Salvar em ‘Arquivos’", especifique um destino como "iCloud Drive", etc. e salve.

3. Visualize o arquivo PDF salvo e selecione o método de impressão para imprimir.
4. Realize a confirmação após a impressão na próxima tela.

Depois de conferir o procedimento acima, toque no botão abaixo para salvar e imprimir.
“Visualizar e imprimir o formulário de declaração”

申告書等を表示・印刷する

O formulário de declaração impresso deve ser preenchido com o endereço, nome, etc., conforme as páginas 54 a 57, e entregue à repartição fiscal juntamente com os documentos anexos.

		Depois de salvar o formulário de declaração , etc., toque neste botão.

Orientações sobre o Procedimento Após a Impressão

国税庁 確定申告書等作成コーナー
令和 6 年分　所得税　書面提出　メニュー

❶→❷→❸→❹→❺→❻ データ保存等

印刷後の作業のご案内

これで申告書等の印刷は完了しました。
最後に、印刷後の作業について確認してください。

Consulte o seguinte para finalizar a declaração de imposto.

ⓘCom isso, a impressão do formulário de declaração, etc. foi concluída.
Por fim, confira o procedimento após a impressão.

s

印刷後の作業

⑦1

Algumas páginas foram omitidas.

入力内容の保存

入力した内容を作成コーナー専用データ（.data形式）として保存します。
保存した入力データは、翌年以降に申告書等を作成する場合に利用できます。

入力データのダウンロードページへ

Os dados inseridos serão salvos como dados exclusivos (formato “.data”) da seção de elaboração (*sakusei corner*).
Os dados inseridos que foram salvos podem ser usados para preparar declarações de impostos, etc. no ano seguinte ou posteriormente.
Se for necessário salvar, toque este botão. Você será redirecionado para a página de download dos dados inseridos.

入力データのダウンロードページへ

Algumas páginas foram omitidas.

申告書等・添付書類の提出

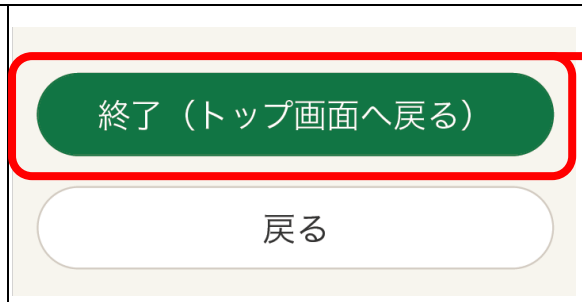
受付期間

令和7年2月17日（月）から令和7年3月17日（月）

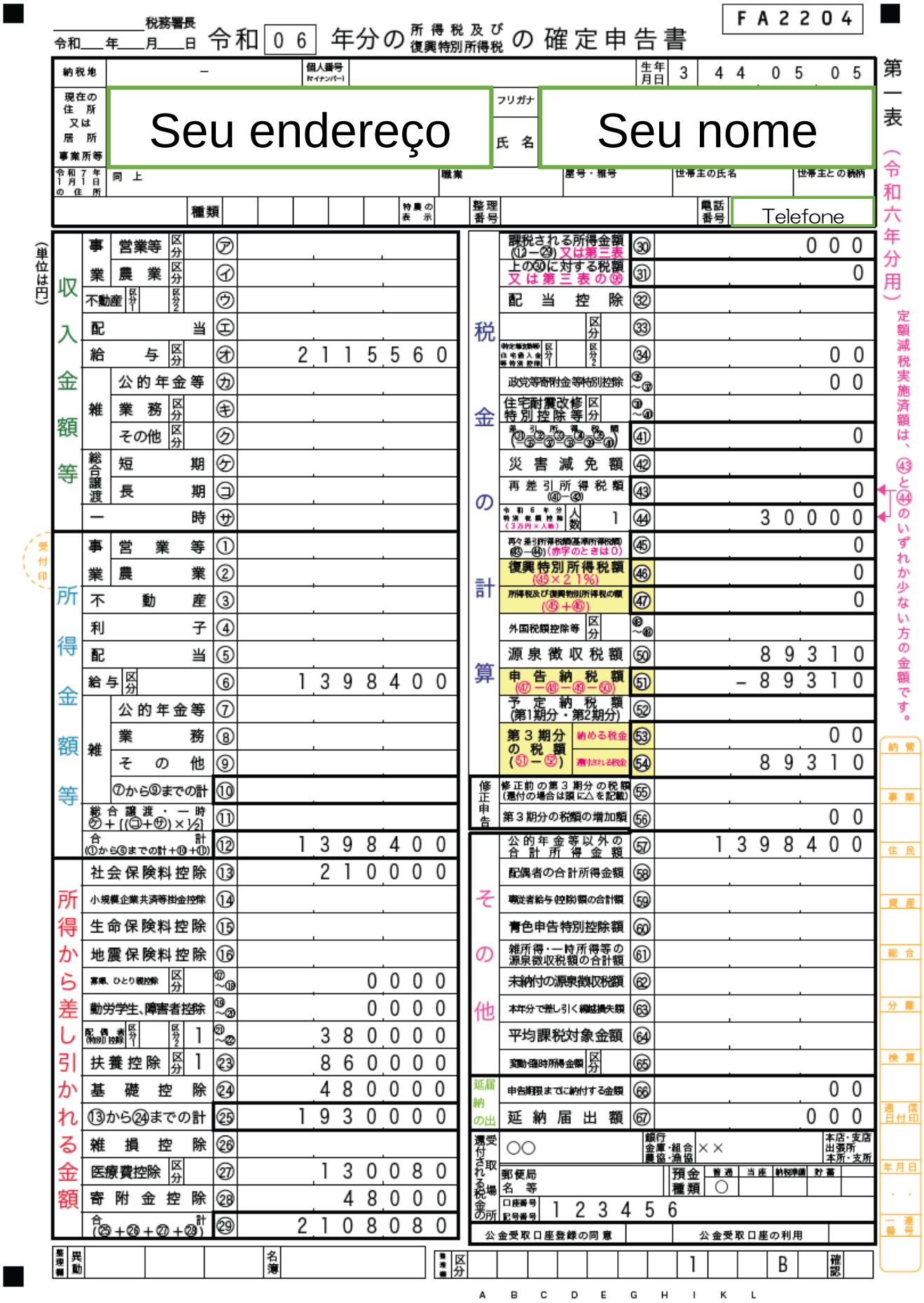
ただし、還付申告書は令和7年1月から提出可能です。

※：郵便又は信書便で送付する方は、通信日付が令和7年3月17日（月）以前になるように送付してください。

Período de recebimento do formulário de declaração
de 17 de fevereiro de 2025 (segunda-feira)
a 17 de março de 2025 (segunda-feira)
No entanto, o formulário de declaração de restituição poderá ser entregue a partir de janeiro de 2025.
Se você optar por enviar por correio ou serviço de correspondência, certifique-se de enviar até 17 de março de 2025 (segunda-feira).

		Após conferir, toque neste botão para finalizar e voltar à rela inicial.

Campos do formulário da declaração de imposto que devem ser preenchidos



税務署長
令和　年　月　日

令和 06 年分の所得税及び復興特別所得税の確定申告書

FA2204

第一表（令和六年分用）

納税地	–	個人番号（マイナンバー）	生年月日 3 44 05 05
現在の住所又は居所事業所等	Seu endereço	フリガナ / 氏名	Seu nome
令和7年1月1日の住所	同上	職業 / 屋号・雅号 / 世帯主の氏名 / 世帯主との続柄	
種類 / 特農の表示 / 整理番号		電話番号	Telefone

（単位は円）

収入金額等			
事業	営業等 区分	㋐	
	農業 区分	㋑	
不動産 区分1 区分2		㋒	
配当		㋓	
給与 区分		㋔	2115560
雑	公的年金等	㋕	
	業務 区分	㋖	
	その他 区分	㋗	
総合譲渡	短期	㋘	
	長期	㋙	
一時		㋚	

所得金額等			
事業	営業等	①	
	農業	②	
不動産		③	
利子		④	
配当		⑤	
給与 区分		⑥	1398400
雑	公的年金等	⑦	
	業務	⑧	
	その他	⑨	
⑦から⑨までの計		⑩	
総合譲渡・一時 ㋘＋{(㋙＋㋚)×½}		⑪	
合計 (①から⑥までの計＋⑩＋⑪)		⑫	1398400

所得から差し引かれる金額			
社会保険料控除		⑬	210000
小規模企業共済等掛金控除		⑭	
生命保険料控除		⑮	
地震保険料控除		⑯	
寡婦、ひとり親控除	区分	⑰～⑲	0000
勤労学生、障害者控除		⑲～⑳	0000
配偶者(特別)控除	区分1 区分2 1	㉑～㉒	380000
扶養控除	区分 1	㉓	860000
基礎控除		㉔	480000
⑬から㉔までの計		㉕	1930000
雑損控除		㉖	
医療費控除	区分	㉗	130080
寄附金控除		㉘	48000
合計 (㉕＋㉖＋㉗＋㉘)		㉙	2108080

税金の計算			
課税される所得金額 (⑫－㉙) 又は第三表		㉚	000
上の㉚に対する税額 又は第三表の㊴		㉛	0
配当控除		㉜	
	区分	㉝	
住宅借入金等特別控除	区分1 区分2	㉞	00
政党等寄附金等特別控除		㉟～㊱	00
住宅耐震改修特別控除等	区分	㊲～㊶	
差引所得税額 (㉛－㉜－㉝－㉞－㉟－㊱－㊲－㊶)		㊶	0
災害減免額		㊷	
再差引所得税額 (㊶－㊷)		㊸	0
令和6年分特別税額控除 (3万円×人数)	人数 1	㊹	30000
再々差引所得税額(基準所得税額) (㊸－㊹)(赤字のときは0)		㊺	0
復興特別所得税額 (㊺×2.1%)		㊻	0
所得税及び復興特別所得税の額 (㊺＋㊻)		㊼	0
外国税額控除等	区分	㊽～㊾	
源泉徴収税額		㊿	8931
申告納税額 (㊼－㊽－㊾－㊿)		(51)	－8931
予定納税額 (第1期分・第2期分)		(52)	
第3期分の税額 (51－52)	納める税金	(53)	00
	還付される税金	(54)	8931
修正申告	修正前の第3期分の税額(還付の場合は頭に△を記載)	(55)	
	第3期分の税額の増加額	(56)	00

その他			
公的年金等以外の合計所得金額		(57)	1398400
配偶者の合計所得金額		(58)	
専従者給与(控除)額の合計額		(59)	
青色申告特別控除額		(60)	
雑所得・一時所得等の源泉徴収税額の合計額		(61)	
未納付の源泉徴収税額		(62)	
本年分で差し引く繰越損失額		(63)	
平均課税対象金額		(64)	
変動・臨時所得金額	区分	(65)	
延納の出 申告期限までに納付する金額		(66)	00
延納届出額		(67)	000

還付される税金の受取場所			
○○	銀行 金庫・組合 農協・漁協	××	本店・支店 出張所 本所・支所
郵便局名等	預金種類	普通 ○ / 当座 / 納税準備 / 貯蓄	
口座番号 記号番号	1 2 3 4 5 6		
公金受取口座登録の同意		公金受取口座の利用	

整理欄	異動	名簿	
業務欄	区分 1 B	確認	

A B C D E G H I K L

定額減税実施済額は、㊸と㊹のいずれか少ない方の金額です。

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

受付印

Campos do formulário da declaração de imposto que devem ser preenchidos

令和 06 年分の所得税及び復興特別所得税の確定申告書

整理番号

FA2304

住所 屋号 フリガナ 氏名

Seu endereço

Seu nome

	保険料等の種類	支払保険料等の計	うち年末調整等以外
⑬⑭ 社会保険料控除	国民健康保険	120,000 円	120,000 円
	国民年金	90,000	90,000
⑮ 生命保険料控除	新生命保険料	円	円
	旧生命保険料		
	新個人年金保険料		
	旧個人年金保険料		
	介護医療保険料		
⑯ 地震保険料控除	地震保険料	円	円
	旧長期損害保険料		

第二表 (令和六年分用) ○第二表は、第一表と一緒に提出してください。○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台紙などに貼ってください。

○ 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	給与などの支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	収入金額	源泉徴収税額
給与		■■■株式会社 ○○市△△町×－×－×	円 2,115,560	円 89,310

㊿ 源泉徴収税額の合計額 円 89,310

O endereço ou localização da empresa

Nome ou razão social da empresa

損害の原因	損害年月日	損害を受けた資産の種類など
	. .	

損害金額	円	保険金などで補塡される金額	円	差引損失額のうち災害関連支出の金額	円

○ 総合課税の譲渡所得、一時所得に関する事項（⑪）

所得の種類	収入金額	必要経費等	差引金額
	円	円	円

○ 寄附金控除に関する事項（㉘）

寄附先の名称等	千代田区 東京都千代田区九段南1丁目2－1	寄附金	50,000 円
特例適用条文等			

○ 配偶者や親族に関する事項（㉑～㉓、㉞、㉟、㊵）

氏名	個人番号	続柄	生年月日	障害者	国外居住	住宅	住民税	その他
		子	明・大 昭・平・令 22 . 8 . 8		5		⑯	16歳未満
			明・大 昭・平・令 . .					

Na primeira linha, preencha o nome do(a) cônjuge dependente;

da segunda linha em diante, os nomes dos familiares dependentes.

○ 事業専従者に関する事項（㊾）

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 . .		
			明・大 昭・平 . .		

○ 住民税・事業税に関する事項

住民税	非上場株式の少額配当等	非居住者の特例	配当割額控除額	株式等譲渡所得割額控除額	給与、公的年金等以外の所得に係る住民税の徴収方法 特別徴収	自分で納付	都道府県、市区町村への寄附（特例控除対象）	共同募金、日赤その他の寄附	都道府県条例指定寄附	市区町村条例指定寄附
							50,000			

退職所得のある配偶者・親族の氏名	個人番号	続柄	生年月日	退職所得を除く所得金額	障害者	その他	寡婦・ひとり親
			明・大 昭・平 . .				

事業税	非課税所得など	番号		所得金額		損益通算の特例適用前の不動産所得		前年中の開（廃）業	開始・廃止	月日	
	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		他都道府県の事務所等			

上記の配偶者・親族・事業専従者のうち別居の者の氏名・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		一連番号	

整理欄	補完		管理		区分	
	申告区分	申告等年月日	年 月 日	所得種類		
	特例適用条文	法 第 の 項 号	申告期限	年 月 日		

税理士署名・電話番号

Campos do formulário da declaração de imposto que devem ser preenchidos
(Se deseja reivindicar a isenção das despesas médicas)

令和 06 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 Seu endereço　　氏 名 Seu nome

1 医療費通知に記載された事項

医療費通知(※)を添付する場合、右記の(1)~(3)を記入します。
※医療保険者等が発行する医療費の額等を通知する書類で、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」）
①被保険者等の氏名、②療養を受けた年月、③療養を受けた者の氏名、④療養を受けた病院・診療所・薬局等の名称、⑤被保険者等が支払った医療費の額、⑥保険者等の名称

(1) 医療費通知に記載された医療費の額（自己負担額）（注）	(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（高額療養費など）などで補塡される金額
円	㋐ 円	㋑ 円

（注）医療費通知には前年支払分の医療費が記載されている場合がありますのでご注意ください。

2 医療費（上記1以外）の明細

「医療を受けた方の氏名」、「病院・薬局などの支払先の名称」ごとにまとめて入力することができます。上記1に入力したものについては、入力しないでください。

(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（高額療養費など）などで補塡される金額
Name	○○病院	☑ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費	150,000 円	円
Name	××薬局	☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☑ 医薬品購入 ☐ その他の医療費	50,000	
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
		☐ 診療・治療 ☐ 介護保険サービス ☐ 医薬品購入 ☐ その他の医療費		
2 の 合 計			Ⅰ次葉合計 ㋒ 200,000	Ⅱ次葉合計 ㋓

医 療 費 の 合 計	A	(㋐+㋒) 円 200,000	B	(㋑+㋓) 円

3 控除額の計算

支払った医療費	(合計) 200,000 円	A	
保険金などで補塡される金額		B	
差引金額（A－B）	(マイナスのときは0円) 200,000	C	申告書第一表の「所得金額等」の合計欄の金額を転記します。（注）次の場合には、それぞれの金額を加算します。・退職所得及び山林所得がある場合…その所得金額・ほかに申告分離課税の所得がある場合…その所得金額（特別控除前の金額）なお、損失申告の場合には、申告書第四表（損失申告用）の「4繰越損失を差し引く計算」欄の㉞の金額を転記します。
所得金額の合計額	1,398,400	D	
D×0.05	(赤字のときは0円) 69,920	E	
Eと10万円のいずれか少ない方の金額	69,920	F	
医療費控除額（C－F）	(最高200万円、赤字のときは0円) 130,080	G	申告書第一表の「所得から差し引かれる金額」の医療費控除欄に転記します。

1 / 1

○この明細書は、申告書と一緒に提出してください。　○左記2に係る領収書等は確定申告期限等から5年間ご自宅等で保管してください。

Campos do formulário da declaração de imposto que devem ser preenchidos

令和０６年分の所得税及び復興特別所得税の確定申告書　**添付書類台紙**

現在の住所又は居所事業所等	Seu endereço	フリガナ 氏名	Seu nome

①　　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

「Ⅰ 番号確認書類」の写しと「Ⅱ 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。

Ⅰ 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
  （現在の氏名・住所等が記載されている場合に限ります。）
- 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す。）

などのうちいずれか１つ

＋

Ⅱ 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
- 公的医療保険の被保険者証
  （保険者番号及び被保険者等記号・番号部分をマスキング（塗りつぶし）してください。）
- パスポート
- 身体障害者手帳
- 在留カード

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す。）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。

e-Tax で送信すれば 書類の添付 が 不要※ になります ！

※一部の書類を除きます。

Cópia da declaração

令和 06 年分の所得税及び復興特別所得税の確定申告書

第一表 ○この用紙は控用です。

令和 06 年分の所得税及び復興特別所得税の確定申告書

第二表 ○この用紙は控用です。

令和 06 年分　医療費控除の明細書【内訳書】（控）

※ 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

1 医療費通知に記載された事項

2 医療費（上記1以外）の明細

3 控除額の計算

○この明細書は、控用です。

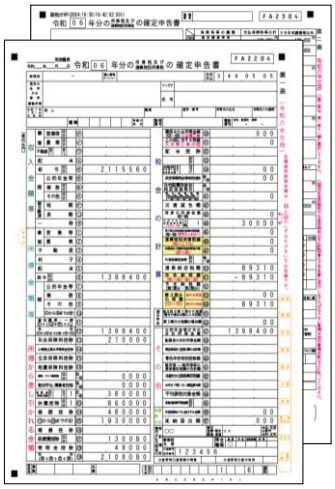
○左記2に係る領収書等は確定申告期限等

提出書類等のご案内（この紙は提出不要です）

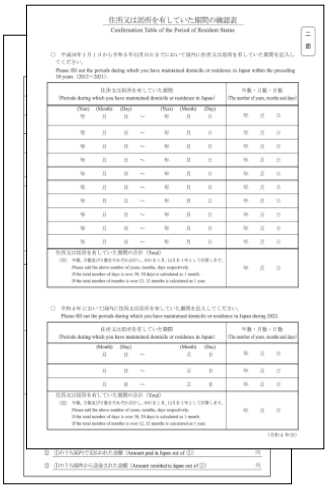
補完記入	文字数制限で入力できなかった項目や、正しく印字されていない項目は手書きで記入してください。
添付書類の提出準備	以下の添付書類を準備してください。 ☐ 社会保険料（国民年金保険料等）控除証明書 ☐ 寄附した団体等から交付を受けた寄附金の受領証等 ☐ 扶養控除に係る親族関係書類及び送金関係書類（給与等（公的年金等）の源泉徴収や年末調整の際に提出し、又は提示した書類については、提出不要です。） ☐ 配偶者控除に係る親族関係書類及び送金関係書類（給与等（公的年金等）の源泉徴収や年末調整の際に提出し、又は提示した書類については、提出不要です。）
確定申告書の提出	提出書類：印刷した提出用の申告書等や上記添付書類 提出先：住所地の所轄の税務署 受付期間：令和7年2月17日(月)から3月17日(月) ただし、還付申告書は令和7年1月から提出可能です。 ※郵便又は信書便で送付する方は、通信日付印が令和7年3月17日(月)以前になるように送付してください。 以下のいずれかの方法で提出してください。

Estas 4 vias são cópias, portanto não as envie à repartição fiscal.
Elas não têm validade de um certificado.

Onde entregar a declaração de imposto e os documentos anexados



Declaração de imposto



Confirmação de residência

Documentos anexados

Coloque-os dentro do envelope

Onde entregar a declaração de imposto e os documentos anexados

Por favor, entregue a declaração de imposto e os documentos anexados à repartição fiscal da jurisdição local.

Algumas repartições fiscais recebem a declaração de imposto pelo correio, neste caso, deverá entregá-la ao Centro de Processamento Fiscal.

Para obter o endereço da repartição fiscal da jurisdição local ou do Centro de Processamento Fiscal, consulte o site da Agência Tributária Nacional.
(https://www.nta.go.jp/about/organization/access/map.htm#map)