

Você pode fazer sua declaração de imposto em casa!

2023

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



【Português】

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/r05/19.pdf> e imprima o formulário.

Download

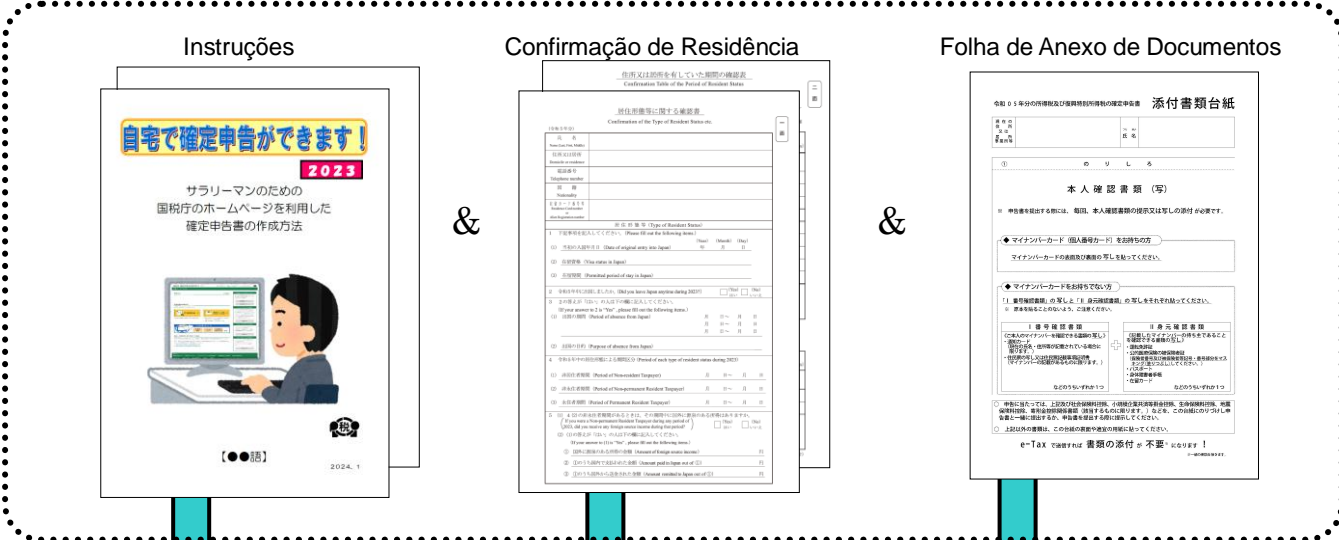
[Nota] Este manual foi elaborado para ajudá-lo a elaborar sua declaração de imposto, caso tenha se esquecido de incluir seus dependentes no ajuste de final de ano ou deseja receber a dedução das despesas médicas.



<https://www.nta.go.jp/taxes/shiraberu/shinkoku/syotoku/r05.htm>

<https://www.nta.go.jp/taxes/shiraberu/shinkoku/yoshiki/01/shinkokusho/pdf/r05/19.pdf>

<https://www.nta.go.jp/taxes/shiraberu/shinkoku/syotoku/r05.htm>



Seguir as instruções, elaborar e imprimir sua declaração de imposto

Preencher seu nome, endereço e outros dados necessários

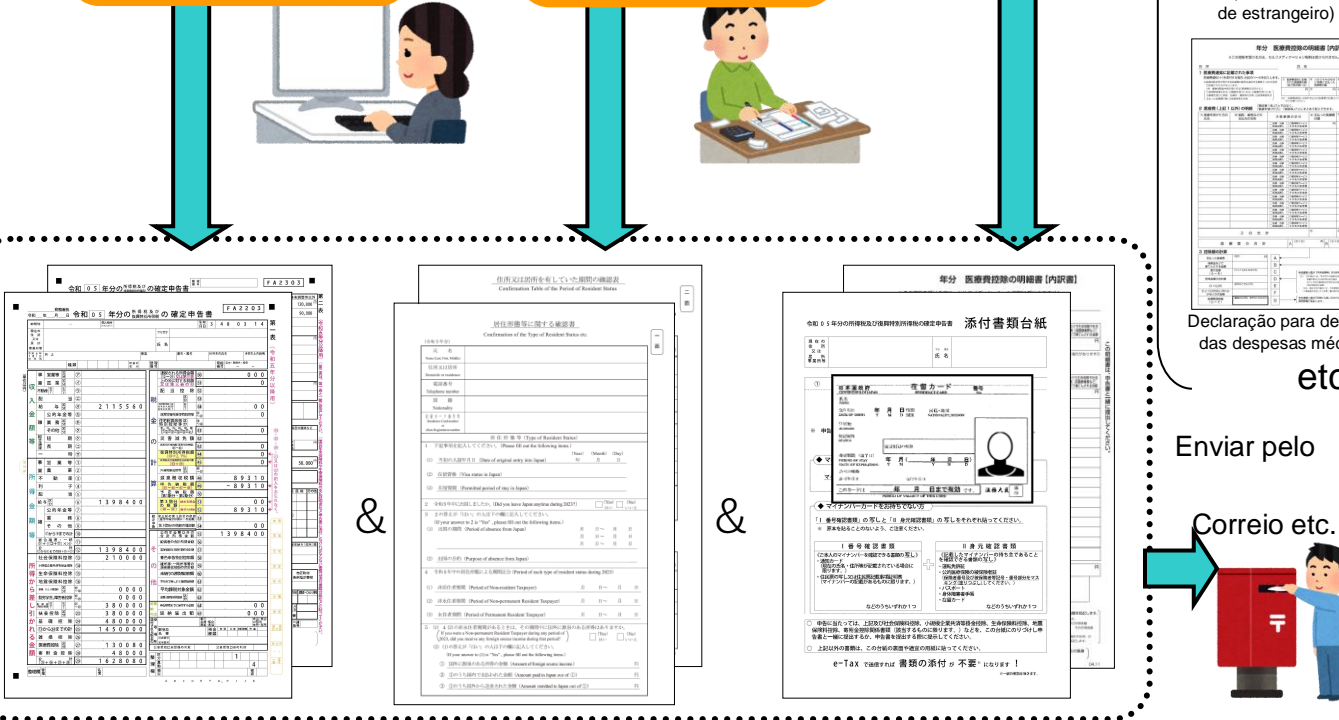
Anexar



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

Por favor,
leia com
atenção!

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



Funcionária Futaba

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 ④ na pág. 17, 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 nestas 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	<ul style="list-style-type: none"> • Documento de relação de parentesco • Comprovante de remessa de dinheiro • Documento de estudo no exterior, como visto, etc.
		(b) Pessoas com deficiência	<ul style="list-style-type: none"> • 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 2023	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<ul style="list-style-type: none"> • Documento de relação de parentesco • Comprovante de remessa de dinheiro
Cônjuge			<ul style="list-style-type: none"> • 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 comprove 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.

“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 comprove 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.).



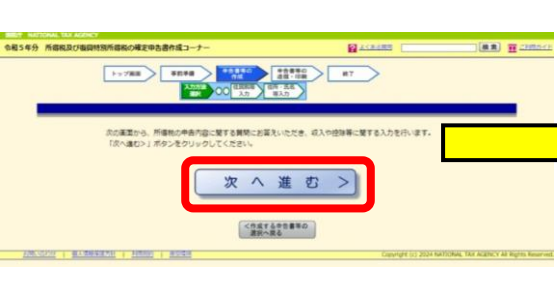

- 5 Cópia da frente e verso da caderneta bancária

- 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		<p>Abra o site da Agência Tributária Nacional (https://www.nta.go.jp)</p> <p>確定申告書等作成コーナー</p> <p>No campo de [申告手続], clique em [確定申告書等作成コーナー] para elaborar sua declaração final de imposto.</p>
②		 <p>Clique no botão acima para começar a elaborar sua declaração de imposto.</p>
③		 <p>Clique no botão acima para imprimir e enviar.</p>

No.	Tela	Modo de Operação
④		<p>Verifique o ambiente recomendado do computador e</p> <p>利用規約に同意して次へ</p> <p>Clique no botão acima para aceitar os termos e condições de uso para prosseguir.</p>
⑤		<p>Clique este botão.</p> <p>Clique no botão ao lado para elaborar a declaração do imposto de renda (incluindo a dedução de despesas médicas, deduções de doações ou empréstimos habitacionais etc.)</p>
⑥		<p>次へ進む ></p> <p>Clique no botão acima para avançar para o próximo passo.</p>
⑦		<p>Data de nascimento do declarante: _____ Ano _____ Mês _____ Dia</p> <p>A data de nascimento será usada para mostrar em sua declaração de imposto e para calcular as deduções.</p> <p>Clique em [西暦] (Calendário Ocidental) na parte inferior.</p>

No. **Tela** **Modo de Operação**

⑧



Digite sua data de nascimento (Ano/Mês/Dia)


Exemplo

申告される方の生年月日

西暦 1973 年 3 月 14 日

入力した生年月日は、申告書等への表示や控除額の計算に使用します。

⑨




* Abaixo, explicamos como digitar os dados, caso tenha apenas um recibo de imposto (Gensen Choshu) e ainda não tenha realizado o ajuste de final de ano.

Perguntas sobre a declaração:

- (1) Na pergunta [給与以外に申告する収入はありますか?] (Você tem alguma renda a declarar além do salário?)
Clique em [いいえ] (Não).
- (2) Na pergunta [お持ちの源泉徴収票は1枚ですか?] (Você tem somente um recibo de imposto?)
Clique em [はい] (Sim).
- (3) Na pergunta [勤務先で年末調整が済んでいますか?] (O ajuste de final de ano foi realizado pelo seu empregador?)
Clique em [いいえ] (Não).
- (4) Na pergunta [税務署から予定納税額の通知を受けていますか?] (Você recebeu algum aviso da repartição fiscal sobre o valor previsto do imposto a pagar?)
Clique [いいえ] (Não).

⑩

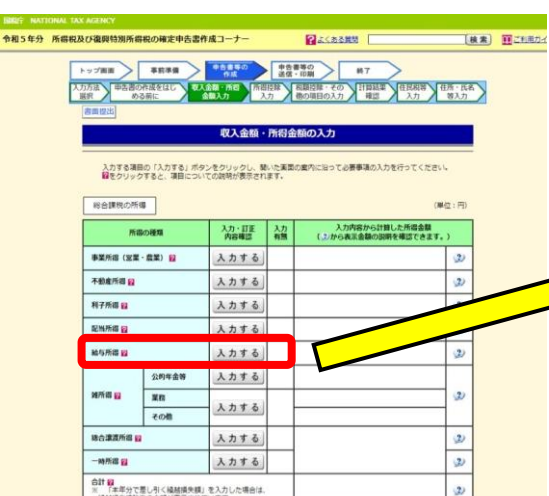


次へ進む

Clique no botão acima para avançar para o próximo passo.


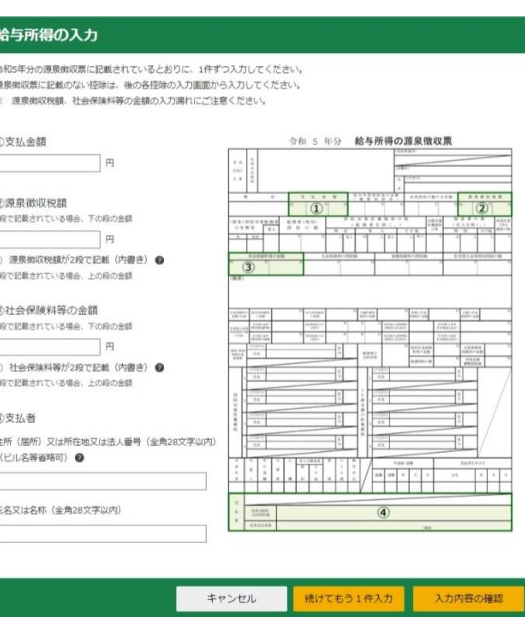
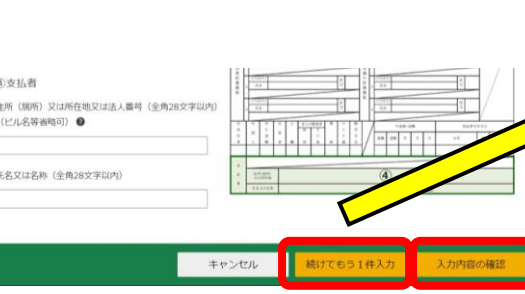

Renda Salarial

⑪



給与所得 **入力する**

給与所得 (Renda salarial) Clique em [入力する] para digitar.

No.	Tela	Modo de Operação
⑫		<p style="text-align: center;">入力する</p> <p>Clique no botão acima para digitar.</p>
⑬		<p>①支払金額 <input type="text"/> 円</p> <p>②源泉徴収税額 2段で記載されている場合、下の段の金額 <input type="text"/> 円 <input type="checkbox"/> 源泉徴収税額が2段で記載（内書き） 2段で記載されている場合、上の段の金額</p> <p>③社会保険料等の金額 2段で記載されている場合、下の段の金額 <input type="text"/> 円 <input type="checkbox"/> 社会保険料等が2段で記載（内書き） 2段で記載されている場合、上の段の金額</p> <p>④支払者 住所（居所）又は所在地又は法人番号（全角28文字以内） （ビル名等省略可） <input type="text"/></p> <p>氏名又は名称（全角28文字以内） <input type="text"/></p> <p>Com o recibo de imposto em mãos, digite em [①支払金額], o valor do salário recebido; em [②源泉徴収税額], o valor do imposto retido na fonte; em [③社会保険料等の金額], o valor da contribuição do seguro social, etc. *Não digite vírgulas nem pontos Errado 2.115.560 Certo 2115560 *Não digite o recibo de imposto retido na fonte do período não-residente no Japão.</p> <p>Com o recibo de imposto em mãos, em [④支払者], digite o endereço (ou residência habitual) do pagador ou o número de cadastro de pessoa jurídica.</p> <p>Com o recibo de imposto em mãos, digite a denominação ou o nome do pagador.</p>
⑭		<p>(Se você tiver outro recibo de imposto, clique em</p> <p style="text-align: center;">続けてもう1件入力 “Continuar a digitar”</p> <p>e digite os dados necessários da mesma maneira explicada acima.) *Confira se o ano do recibo de imposto é o mesmo.</p> <p style="text-align: center;">令和5年分 給与所得の源泉徴収票</p> <p>Assim que terminar de digitar o recibo de imposto, clique em:</p> <p style="text-align: center;">入力内容の確認</p> <p>e confira o conteúdo digitado.</p>
⑮		<p>Confira os valores digitados.</p> <p style="text-align: center;">次へ進む</p> <p>Em seguida, clique no botão acima para avançar para o próximo passo.</p>

No. **Tela** **Modo de Operação**

16

Depois de digitar suas rendas,

入力終了(次へ)>

clique no botão acima para concluir a digitação e avançar para o próximo passo.

Dedução das Despesas Médicas

17

Caso tenha tido despesas médicas

医療費控除 ?

No campo de [医療費控除] (Dedução de Despesas Médicas), clique em [入力する] para digitar as despesas médicas.

Se você não teve despesas médicas, não clique neste botão e vá para o passo 25 na página 12.

18

No campo de [適用する医療費控除の選択] (Optar pela aplicação da dedução das despesas médicas), clique no botão abaixo:

医療費控除を適用する

Aplicar a dedução das despesas médicas.

19

No campo de [医療費控除の入力方法の選択], escolha o modo de digitar a dedução das despesas médicas.




Neste livreto, explicamos sobre como digitar os recibos médicos para elaborar a folha de dedução das despesas médicas.

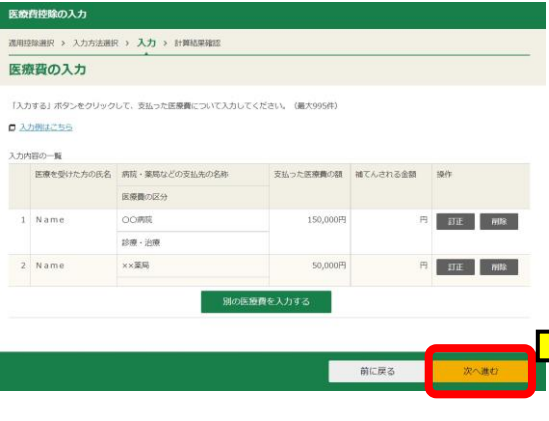



領収書から入力する

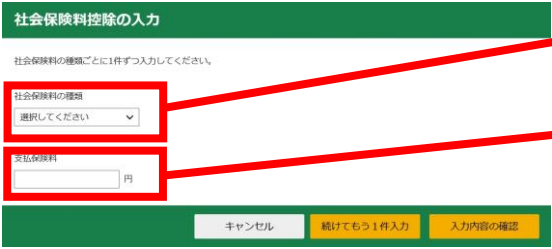


Clique no botão acima para digitar os recibos médicos.




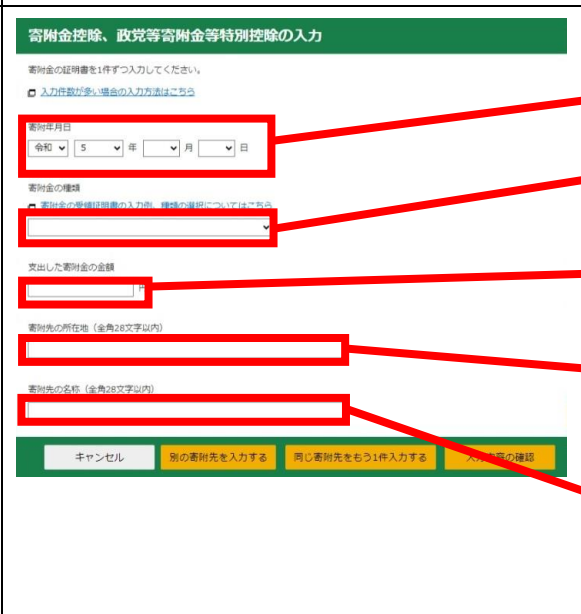
次へ進む

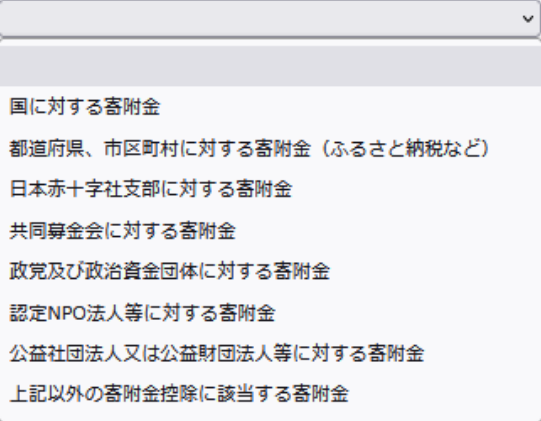

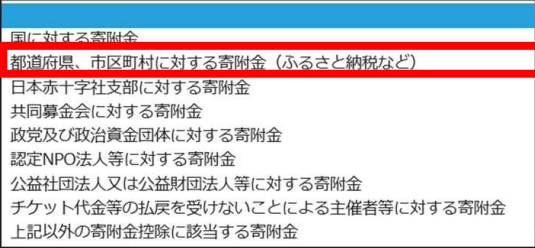


Em seguida, clique no botão acima para avançar para o próximo passo.

No.	Tela	Modo de Operação
20		<p style="text-align: center;">入力する</p> <p>Clique no botão acima para digitar.</p>
21		<p>No campo [医療を受けた方の氏名], digite o nome da pessoa que recebeu o tratamento médico. *Até 10 caracteres de byte duplo</p> <p>No campo [病院・薬局などの支払先の名称], digite o nome do hospital e/ou farmácia) * Até 20 caracteres de byte duplo</p> <p>No campo [医療費の区分 (複数選択可)], marque a categoria da despesa médica, podendo marcar várias opções.</p> <p><input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 Consulta/tratamento médico Compra de medicamentos</p> <p><input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費 (通院費など) Serviços de geriatria Outras despesas médicas (despesas ambulatoriais etc.)</p> <p>No campo [A 支払った医療費の額], digite o valor das despesas médicas pagas.</p> <p>Se dentro das despesas médicas digitadas em A, tiver algum valor coberto por seguro de vida, seguro social ou outro seguro, digite o valor coberto no campo 「Aのうち生命保険や社会保険などで補てんされる金額」</p> <div style="border: 2px solid orange; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>Para a dedução das despesas médicas, são aceitas somente as despesas pagas no ano de 2023. Para digitar as despesas médicas, não digite os recibos um a um, digite o valor total por cada hospital, farmácia etc.</p> </div>
22		<p>(Se deseja prosseguir a digitação das despesas médicas, clique no botão abaixo:</p> <p style="text-align: center;">続けてもう1件入力 e digite outra despesa médica.</p> <p>Digite os valores da mesma maneira indicada acima.)</p> <p style="text-align: center;">入力内容の確認</p> <p>Clique no botão acima e confira o conteúdo digitado.</p>

No.	Tela	Modo de Operação
23		<p>(Se tiver outras despesas médicas para digitar, clique no botão à esquerda, e digite os números da mesma maneira indicada acima.)</p> <p>Quando terminar de digitar todas as despesas médicas, clique no botão abaixo:</p> <p>次へ進む</p> <p>para avançar para o próximo passo.</p>
24		<p>Aparecerá a tela de confirmação do cálculo (dedução das despesas médicas), portanto, confira o resultado do cálculo. Depois, clique no botão abaixo:</p> <p>次へ進む</p> <p>para avançar para o próximo passo.</p>
Dedução das Contribuições do Seguro Social		
25		<p>Caso pague as contribuições do seguro social, tais como as contribuições do Seguro Nacional de Saúde ou Pensão Nacional,</p> <p>社会保険料控除 入力する</p> <p>no campo de [社会保険料控除] (Dedução das Contribuições do Seguro Social), clique em [入力する] para digitar as contribuições.</p> <p>Se não pagou nenhuma contribuição, não clique neste botão e vá para o passo 26 na página 14</p>
26		<p>! Para as contribuições descritas no recibo do imposto, digite-as na tela de renda salarial ou outras rendas como pensão pública, etc.</p> <p>入力する</p> <p>Clique no botão acima para digitar.</p>

No.	Tela	Modo de Operação																		
27	 <p>社会保険料控除の入力</p> <p>社会保険料の種類ごとに1件ずつ入力してください。</p> <p>社会保険料の種類 選択してください</p> <p>支払保険料 円</p> <p>キャンセル 続けてもう1件入力 入力内容の確認</p> <p>選択してください</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康保険 (任意継続含む) 国民健康保険 厚生年金 厚生年金基金 国民年金 国民年金基金 介護保険 後期高齢者医療保険 その他 	<p>No campo [社会保険料の種類], selecione o tipo da contribuição do seguro social correspondente.</p> <p>No campo [支払保険料], digite o valor total pago durante o ano para cada tipo de seguro social.</p> <table border="1"> <tr> <td>健康保険 (任意継続含む)</td> <td>Seguro de saúde (incluindo a renovação voluntária)</td> </tr> <tr> <td>国民健康保険</td> <td>Seguro nacional de saúde</td> </tr> <tr> <td>厚生年金</td> <td>Pensão da previdência social</td> </tr> <tr> <td>厚生年金基金</td> <td>Fundo de pensão da previdência social</td> </tr> <tr> <td>国民年金</td> <td>Pensão nacional</td> </tr> <tr> <td>国民年金基金</td> <td>Fundo de pensão nacional</td> </tr> <tr> <td>介護保険</td> <td>Seguro geriátrico</td> </tr> <tr> <td>後期高齢者医療保険</td> <td>Seguro médico para a terceira idade</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>Outros</td> </tr> </table>	健康保険 (任意継続含む)	Seguro de saúde (incluindo a renovação voluntária)	国民健康保険	Seguro nacional de saúde	厚生年金	Pensão da previdência social	厚生年金基金	Fundo de pensão da previdência social	国民年金	Pensão nacional	国民年金基金	Fundo de pensão nacional	介護保険	Seguro geriátrico	後期高齢者医療保険	Seguro médico para a terceira idade	その他	Outros
健康保険 (任意継続含む)	Seguro de saúde (incluindo a renovação voluntária)																			
国民健康保険	Seguro nacional de saúde																			
厚生年金	Pensão da previdência social																			
厚生年金基金	Fundo de pensão da previdência social																			
国民年金	Pensão nacional																			
国民年金基金	Fundo de pensão nacional																			
介護保険	Seguro geriátrico																			
後期高齢者医療保険	Seguro médico para a terceira idade																			
その他	Outros																			
28	 <p>社会保険料控除の入力</p> <p>社会保険料の種類ごとに1件ずつ入力してください。</p> <p>社会保険料の種類 選択してください</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康保険 (任意継続含む) 国民健康保険 厚生年金 厚生年金基金 国民年金 国民年金基金 介護保険 後期高齢者医療保険 その他 <p>キャンセル 続けてもう1件入力 入力内容の確認</p>	<p>Se você paga as contribuições do Seguro Nacional de Saúde, selecione a terceira linha de cima para baixo e digite o valor da contribuição que você pagou durante o ano (janeiro a dezembro) no espaço correspondente.</p> <p>Se não pagou, não é necessário digitar.</p> <p>Depois de digitar, clique no botão abaixo:</p> <p>入力内容の確認</p> <p>e confira o conteúdo digitado.</p>																		
29	 <p>社会保険料控除の入力</p> <p>社会保険料の種類ごとに1件ずつ入力してください。</p> <p>社会保険料の種類 選択してください</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康保険 (任意継続含む) 国民健康保険 厚生年金 厚生年金基金 国民年金 国民年金基金 介護保険 後期高齢者医療保険 その他 <p>キャンセル 続けてもう1件入力 入力内容の確認</p>	<p>Se você paga a Pensão Nacional, selecione a sexta linha de cima para baixo e digite o valor da pensão que você pagou durante o ano (janeiro a dezembro) no espaço correspondente.</p> <p>Se não pagou, não é necessário digitar.</p> <p>Depois de digitar, clique no botão abaixo:</p> <p>入力内容の確認</p> <p>e confira o conteúdo digitado.</p>																		

No.	Tela	Modo de Operação
30		<p>(Se tiver outra contribuição do seguro social para digitar, clique no botão à esquerda, e digite os números da mesma maneira indicada acima.)</p> <p>Quando terminar de digitar todas as contribuições do seguro social, clique no botão abaixo:</p> <p>次へ進む</p> <p>para avançar para o próximo passo.</p>
Dedução por Doações		
31		<p>Caso tenha feito alguma doação (por exemplo, Furusato nozei), no campo de:</p> <p>寄附金控除 入力する</p> <p>[寄附金控除] (Dedução por doação), clique em [入力する] para digitar as doações.</p> <p>Se não fez nenhuma doação, não clique neste botão e vá para o passo 37 na página 16.</p>
32		<p>Clique no botão acima para digitar.</p>
33		<p>No campo [寄附年月日], digite a data da doação (Ano/Mês/Dia)</p> <p>No campo [寄附金の種類], marque o tipo da doação</p> <p>No campo [支出した寄附金の金額], digite o valor da doação por cada certificado recebido</p> <p>No campo [支払先の所在地], digite o endereço do beneficiário da doação *Até 28 caracteres de byte duplo.</p> <p>No campo [寄附先の名称], digite o nome do beneficiário da doação. *Até 28 caracteres de byte duplo.</p>

No.	Tela	Modo de Operação
34		<p>国に対する寄附金 Doação ao país</p> <p>都道府県、市区町村に対する寄附金（ふるさと納税など） Doação a províncias, municípios, cidades e/ou bairros (Furusato Nozei etc.)</p> <p>日本赤十字社支部に対する寄附金 Doação para Sociedade da Cruz Vermelha Japonesa</p> <p>共同募金会に対する寄附金 Doação para fundos de assistência comunitária</p> <p>政党及び政治資金団体に対する寄附金 Doação para partidos políticos e/ou organizações de arrecadação de fundos políticos</p> <p>認定NPO法人等に対する寄附金 Doação para organizações sem fins lucrativos autorizadas etc.</p> <p>公益社団法人又は公益財団法人等に対する寄附金 Doação para associações ou fundações de interesse público etc.</p> <p>上記以外の寄附金控除に該当する寄附金 Doações que se enquadram na dedução por doação distintas às anteriores</p>
35		<p>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 [都道府県、市区町村に対する寄附金（ふるさと納税など）].</p>  <p>Se não utilizou o Furusato Nozei não é necessário marcar.</p> <p>Caso tenha utilizado o programa Furusato Nozei, coloque uma marca de verificação no campo [市区町村に対する寄附] e selecione a cidade na lista de províncias e/ou cidades.</p> <p>都道府県又は市区町村のどちらに対する寄附か選択してください。</p> <p><input type="radio"/> 都道府県に対する寄附 <input checked="" type="radio"/> 市区町村に対する寄附</p> <p>リストボックスから都道府県名又は市区町村名を選択すると、寄附先の所在地及び名称が自動的に表示されます。 ※ 市区町村を選択した場合は、「都道府県」、「市区町村」の順にそれぞれ選択してください。</p>  <p>Digite o valor da doação e em seguida, clique no botão abaixo:</p>  <p>e confira o conteúdo digitado.</p>

No. **Tela** **Modo de Operação**

高附金控除、政庁等高附金等特例控除の入力
 証明書等の入力
 寄附先等から交付された証明書等の入力

書面で交付された証明書の入力
 書面で交付された証明書について、「入力する」ボタンをクリックして入力してください。(最大150件)
 ※同一内容の重複入力(特に自動入力されたデータとの重複)にご注意ください。

入力内容の一覧

寄附年月日	寄附金の種類 寄附金の種類 (詳細)	支出した寄附金の金額	寄附先の所在地 寄附先の名称	操作
令和3年9月10日	都道府県、市区町村に対する寄附金 (ふるさと納税など)	50,000 円	東京都千代田区九段南 1丁目2-1 千代田区	訂正 削除

別の寄附金を入力する

データで交付された証明書の入力
 寄附先等から交付された「xmlデータ」(拡張子が.xmlのもの)を取り込んで自動計算しますか?
 はい いいえ

前に戻る **次へ進む**

(Se tiver outra doação para digitar,
別の寄附金を入力する
 clique no botão à esquerda, e
 digite os números da mesma maneira indicada acima.)

Quando terminar de digitar todas as doações, clique no botão
 abaixo:
次へ進む
 para avançar para o próximo passo.

37 **Dedução de Cônjuge / Dedução Especial de Cônjuge**

所得控除 (単位: 円)

所得控除の種類 (全所得控除の適用はここから)	入力・訂正 内容確認	入力 料無	入力内容から計算した控除額 (2)をクリックすると表示金額の解説を確認できます。)
基礎控除	入力する		
配偶者控除	訂正・内容確認	✓	130,080
社会保険料控除	訂正・内容確認	✓	210,000
小規模企業共済等掛金控除	入力する		
生命保険料控除	入力する		
地震保険料控除	入力する		
寄附金控除	訂正・内容確認	✓	48,000
寡婦・ひとり親控除	入力する		
勤労学生控除	入力する		
障害者控除	入力する		
配偶者控除	入力する		
扶養控除	入力する		

Dedução de cônjuge **配偶者控除**
 Dedução especial de cônjuge **配偶者特別控除**

入力する

Se você sustenta sua esposa ou marido, no campo de:
 Dedução de cônjuge **配偶者控除**
 Dedução especial de cônjuge **配偶者特別控除**

clique em [入力する] para digitar.

Caso não sustente esposa/marido, não
 clique neste campo e vá para o passo (40)
 na página 17.

*Se a esposa ou marido tiver renda, dependendo do valor
 desta renda, não poderá obter a dedução de cônjuge.

38 **配偶者(特別)控除の入力**

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及び白色申告者の事業専従者は、配偶者(特別)控除の対象になりません。
 夫婦の間で互いに配偶者(特別)控除の適用を受けることはできません。

配偶者の氏名(全角10文字以内)

配偶者の生年月日
年 月 日

配偶者の障害者の該当
 障害者の該当に該当しない
 障害者の場合は選択してください。



Neste campo, digite o nome da esposa ou marido e a data de
 nascimento (Ano/Mês/Dia).
 *Para digitar a data de nascimento, use o mesmo método que
 você usou para digitar sua data de nascimento.

39 **国外居住親族** **別居の該当**


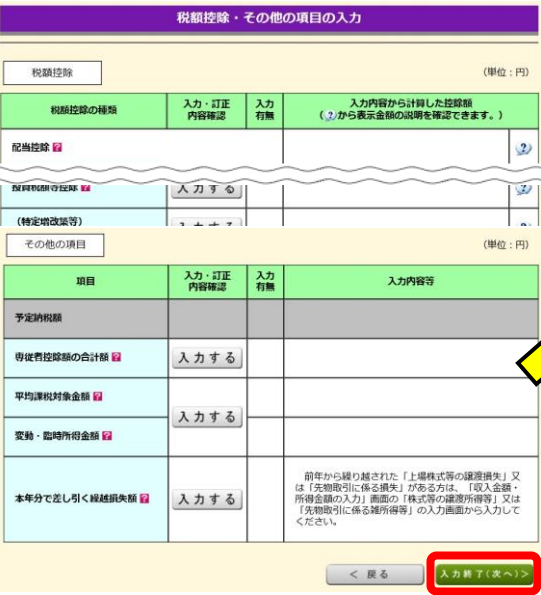

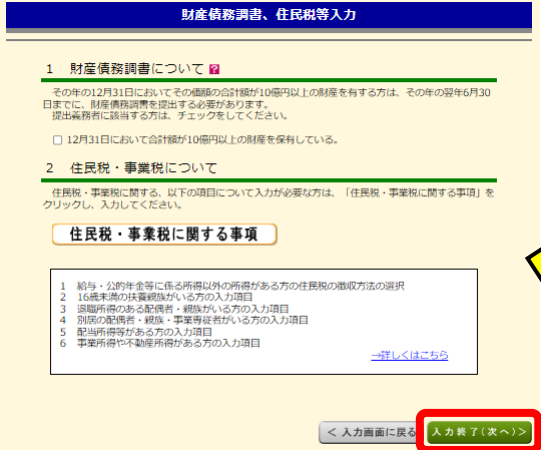
配偶者の方が非居住者である。 配偶者の方と別居している。
 必要書類のご案内




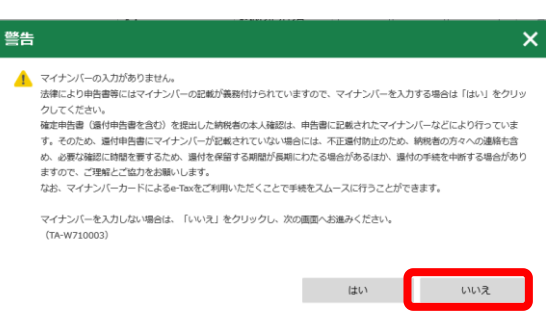

Assinalar nos quadradinhos acima quando a esposa ou marido
 for não-residente

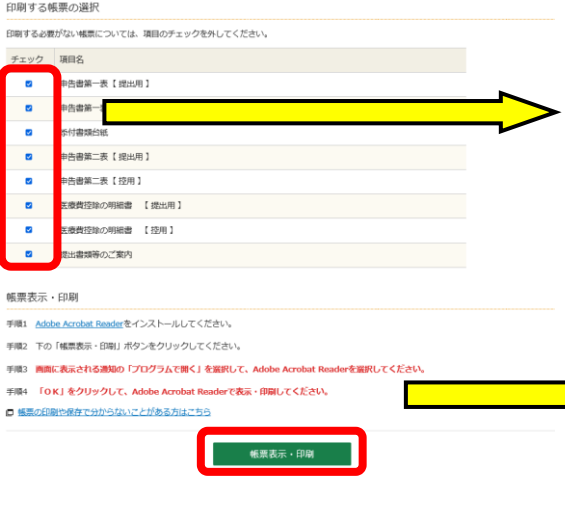

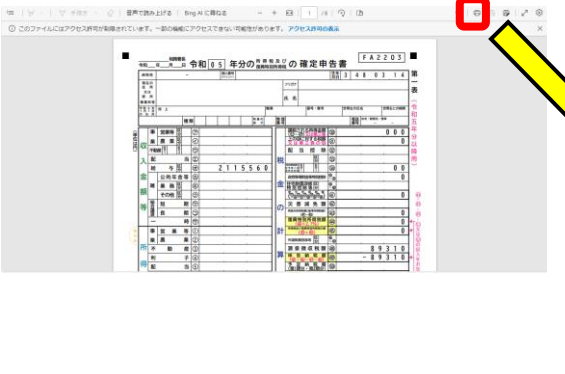

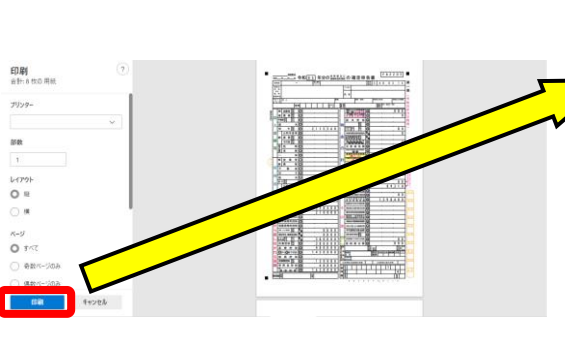




Depois de marcar, clique no botão abaixo: **次へ進む**
 para avançar para o próximo passo.

No.	Tela	Modo de Operação		
④0	<p style="text-align: center;">Dedução de Dependentes</p> 	<p>Se você sustenta outros familiares além da sua esposa ou marido,</p> <p>扶養控除 <input type="button" value="入力する"/></p> <p>No campo de [扶養控除] (dedução de dependentes), clique em [入力する] para digitar.</p> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 15px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>Se você tem nenhum dependente, não clique neste campo e vá para o passo ④6 na página 19.</p> </div>		
④1		<p style="text-align: center;"><input type="button" value="入力する"/></p> <p>Clique no botão acima para digitar.</p>		
④2	<p>扶養控除の入力</p> <p>扶養親族の情報を入力してください。</p> <p>※ 満16歳未満の扶養親族の方をこの画面に入力すると、「住民税等」の入力画面に引き継がれます。</p> <p>扶養親族の氏名 (全角10文字以内)</p> <p><input type="text"/></p> <p>続柄 <input type="button" value="A"/></p> <p>生年月日 <input type="button" value="B"/></p> <p>障害者の該当 <input type="button" value="C"/></p> <p>国外居住親族 <input type="button" value="D"/></p> <p>年末調整 <input type="button" value="はい"/> <input type="button" value="いいえ"/></p> <p>適用要件の確認 ●</p> <p>入力中の扶養親族の方に該当する項目を選択してください。</p> <p>選択肢のうち、1つ目と2つ目のいずれにも該当する場合は、いずれか1つを選択してください。なお、選択した項目により必要書類が異なります。</p> <p><input type="checkbox"/> 必要書類のご案内</p> <p><input type="radio"/> 留学により国内に住所及び居所を有しなくなった者である。</p> <p><input type="radio"/> あなたから生活費や教育費に充てるための支払を年間30万円以上受けている。</p> <p><input type="radio"/> 上記いずれにも該当しない。</p> <p>別居の該当 <input type="checkbox"/> 扶養親族の方と別居している。</p> <p><input type="button" value="キャンセル"/> <input type="button" value="続けてもう1人入力"/> <input type="button" value="入力内容の確認"/></p>	<p>* Aqui, não é necessário digitar os dados da esposa ou marido porque você já digitou em outro campo.</p> <p>A Selecione o grau de parentesco com o familiar dependente.</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">子 父 母 祖父 祖母 孫 親族以外 他の親族</td> <td style="width: 50%;">Filho (a) Pai Mãe Avô Avó Neto (a) Sem parentesco familiar Outro parente</td> </tr> </table> <p>B Digite a data de nascimento (Ano/Mês/Dia) de todos seus dependentes.</p> <p>C Selecione um item quando o familiar dependente se enquadra na categoria de pessoa com deficiência</p> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; width: fit-content;"> <p>障害者の場合は選択してください。</p> <p><input type="checkbox"/> 同居特別障害者</p> <p><input type="checkbox"/> 同居以外の特別障害者</p> <p><input type="checkbox"/> 上記以外の障害者</p> </div> <p>- 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</p> <p>D No campo [国外居住親族] (Familiares que vivem fora do Japão) coloque uma marque de checagem no quadradinho abaixo se o familiar dependente for não-residente.</p> <p><input type="checkbox"/> 扶養親族の方が非居住者である。</p> <p><input type="checkbox"/> 必要書類のご案内</p>	子 父 母 祖父 祖母 孫 親族以外 他の親族	Filho (a) Pai Mãe Avô Avó Neto (a) Sem parentesco familiar Outro parente
子 父 母 祖父 祖母 孫 親族以外 他の親族	Filho (a) Pai Mãe Avô Avó Neto (a) Sem parentesco familiar Outro parente			

No.	Tela	Modo de Operação																		
④3	<p>扶養控除の入力</p> <p>扶養親族の情報を入力してください。 ※ 第16歳未満の扶養親族の方をこの画面に入力すると、「住民税等」の入力画面に引き継がれます。</p> <p>扶養親族の氏名（全角10文字以内）</p> <hr/> <p>年末調整 入力中の扶養親族の方は年末調整済みですか？ E</p> <p>はい <input type="radio"/> いいえ <input checked="" type="radio"/></p> <p>適用要件の確認 ● F 入力中の扶養親族の方に該当する項目を選択してください。 選択肢のうち、1つ目と2つ目のいずれにも該当する場合は、いずれか1つを選択してください。 なお、選択した項目により必要書類が異なります。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 必要書類のご案内</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 留学により国内に住所及び居所を有しなくなった者である。 <input type="radio"/> あなたから生活費や教育費に充てるための支払を年額38万円以上受けている。 <input type="radio"/> 上記いずれにも該当しない。 <p>別居の該当 G <input type="checkbox"/> 扶養親族の方と別居している。</p> <p>キャンセル <input type="button"/> 続けてもう1人入力 <input type="button"/> 入力内容の確認 <input type="button"/></p> <p style="text-align: right;">H</p>	<p>E Responda se o familiar dependente que foi digitado já efetuou o ajuste de imposto de fim de ano.</p> <p>はい <input type="radio"/> いいえ <input checked="" type="radio"/> Sim / Não</p> <p>F Selecione a categoria que o familiar dependente digitado se enquadra.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Dependente familiar que se enquadra na categoria (a) na tabela da página 3. ○ Dependente familiar que se enquadra na categoria (c) na tabela da página 3. ○ Dependente familiar que se enquadra na categoria “Outras pessoas além das indicadas em (a) até (c) acima” na tabela da página 3. <p>G Se o dependente familiar for não-residente, coloque uma marca de checagem no quadradinho indicado abaixo.</p> <p>別居の該当 <input checked="" type="checkbox"/> 扶養親族の方と別居している。</p> <p>H Se sustenta duas pessoas ou mais, clique no botão abaixo,</p> <p>続けてもう1人入力</p> <p>e continue digitando os dados da mesma maneira indicada acima.</p> <p>Depois de digitar, clique no botão abaixo:</p> <p>入力内容の確認</p> <p>e confira o conteúdo digitado</p>																		
④4	<p>扶養親族について、「入力する」ボタンをクリックして入力してください。（最大16歳未満6人・16歳以上6人） ※ 第16歳未満の扶養親族の方をこの画面に入力すると、「住民税等」の入力画面に引き継がれます。</p> <p>入力内容の一覧</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>扶養親族の氏名</th> <th>続柄</th> <th>生年月日</th> <th>年齢</th> <th>扶養控除額</th> <th>操作</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>子</td> <td>平成18年9月1日</td> <td>17歳</td> <td>380,000円</td> <td>訂正 削除</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>子</td> <td>平成21年10月1日</td> <td>14歳</td> <td>0円</td> <td>訂正 削除</td> </tr> </tbody> </table> <p>別の扶養親族を入力する <input type="button"/></p> <p>前に戻る <input type="button"/> 次へ進む <input checked="" type="button"/></p>	扶養親族の氏名	続柄	生年月日	年齢	扶養控除額	操作	1	子	平成18年9月1日	17歳	380,000円	訂正 削除	2	子	平成21年10月1日	14歳	0円	訂正 削除	<p>Aparecerá na tela os familiares dependentes digitados para a confirmação dos dados.</p> <p>次へ進む</p> <p>Clique no botão acima para avançar para o próximo passo.</p>
扶養親族の氏名	続柄	生年月日	年齢	扶養控除額	操作															
1	子	平成18年9月1日	17歳	380,000円	訂正 削除															
2	子	平成21年10月1日	14歳	0円	訂正 削除															
④5	<p>確認</p> <p>年末時点で16歳未満となる方は、扶養控除の対象とはなりません。 入力した情報は、「住民税・事業税に関する事項の入力」画面に引き継がれます。 入力内容に間違いがない場合は、「はい」を、入力内容を確認する場合は、「いいえ」をクリックしてください。 (TA-W766003)</p> <p><input checked="" type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ</p>	<p>A mensagem à esquerda aparecerá na tela se você digitou um dependente familiar de menos de 16 anos.</p> <p>Se estiver correto, clique no botão abaixo,</p> <p>はい <input type="radio"/></p> <p>para confirmar.</p>																		

No.	Tela	Modo de Operação
46		<p>Depois de digitar,</p> <p>入力終了(次へ)></p> <p>Clique no botão acima para concluir a digitação e avançar para o próximo passo.</p>
47		<p>入力終了(次へ)></p> <p>Clique no botão acima para concluir a digitação e avançar para o próximo passo.</p>
48		<p>Aparecerá o valor a ser restituído.</p> <p>次へ></p> <p>Clique no botão acima para avançar para o próximo passo.</p>
49		<p>入力終了(次へ)></p> <p>Clique no botão acima para concluir a digitação e avançar para o próximo passo</p>

No.	Tela	Modo de Operação
50		<p>Digite seu endereço.</p>
51		<p>Digite seu nome e outros dados.</p> <ul style="list-style-type: none"> Nome (Furigana) *Até 11 caracteres de byte duplo Nome (Kanji ou em alfabeto) *Até 10 letras Telefone Chefe da família Relação de parentesco com o chefe da família Profissão Nome profissional / Nome comercial Botão para salvar temporariamente os dados digitados <p>Clique no botão acima para avançar para o próximo passo.</p>
52		<p>Digite o número de My Number (12 dígitos).</p> <p>Se o número digitado estiver incorreto, aparecerá uma mensagem, neste caso, clique em OK e digite o número corretamente.</p> <p>Clique no botão acima para avançar para o próximo passo.</p>
53		<p>Caso não tenha o My Number</p> <p>Se você não tem o My Number, deixe o campo em branco e clique em [次へ進む] e avance para o próximo passo.</p> <p>Se aparecer a mensagem indicada à esquerda,  clique em:</p>

No.	Tela	Modo de Operação
54		<p>No campo de [印刷する帳票の選択] (Selecionar os formulários a imprimir), mantenha todas as opções marcadas.</p> <p></p> <p>Clique no botão acima para visualizar e imprimir os formulários.</p>
55		<p>Na parte inferior da tela, aparecerá o seguinte botão:</p> <p></p> <p>Clique no botão acima para abrir.</p> <p>*Acrobat Reader deve estar instalado em seu computador.</p>
56		<p>Na tela, aparecerá o formulário da declaração de imposto que será impresso.</p> <p></p> <p>Clique neste botão para imprimir.</p>
57		<p> Clique neste botão para imprimir a declaração de imposto.</p> <p>Escreva seu nome, endereço e outros dados conforme descrito nas páginas 23 a 26 e entregue o formulário à repartição fiscal junto com os documentos anexos. A explicação sobre como enviar pelo correio está na página 28.</p> <p>No canto esquerdo de uma via da declaração, aparecerá [控].</p> <p>Esta via é sua, não a entregue à repartição fiscal.</p> <p></p>

No.	Tela	Modo de Operação								
58	<p>概要表示・印刷</p> <p>手順1 Adobe Acrobat Readerをインストールしてください。</p> <p>手順2 下の「概要表示・印刷」ボタンをクリックしてください。</p> <p>手順3 画面に表示される連絡の「プログラムで開く」を選択して、Adobe Acrobat Readerを開いてください。</p> <p>手順4 「OK」をクリックして、Adobe Acrobat Readerで表示・印刷してください。</p> <p>概要の印刷や保存で分からないことがある方はこちら</p> <p>概要表示・印刷</p> <p>申告内容の確認・訂正</p> <p>概要を確認した結果、申告内容の確認・訂正が必要な方は以下のボタンをクリックしてください。</p> <p>申告内容の確認・訂正</p> <p>前に戻る 次へ進む</p>	<p>Clique no botão abaixo,</p> <p>次へ進む</p> <p>para avançar para o próximo passo.</p>								
59	<p>申告書を印刷した後の作業について</p> <p>トップ画面 > 事前準備 > 申告書等の作成 > 申告書等の送達・印刷 > 終了</p> <p>1 来年の申告・精算はe-Taxで！ e-Taxのご利用には、マイナンバーカードをご用意ください。 マイナンバーカード搭載対応のスマートフォンにマイナンバーアプリをインストールすることで、ICカードリーダライタは不要となります。 → スマートフォンを使った操作の概要はこちら</p> <p>入力データの保存 入力データを保存！（おくと、来年の申告書等の作成に利用できます。）</p> <p>入力データを保存する</p> <p>補充記入 以下のリンクを開いて納税額・氏名等の記載方法を確認し、必要に応じて手書きで記入してください。 <ul style="list-style-type: none"> 申告書第一表 申告書第二表 </p>	<p>No campo [申告書を印刷した後の作業について](O que fazer depois de imprimir a declaração de imposto):</p> <p>Se deseja salvar os dados digitados, clique no botão abaixo.</p> <p>入力データを保存する</p>								
60	<p>書類の提出</p> <table border="1"> <tr> <td>提出書類</td> <td>印刷した提出用の申告書や付表などと上記申告書類</td> </tr> <tr> <td>提出先</td> <td>住所地の外務省税務署 <input type="checkbox"/> 加税の税務署を確認する</td> </tr> <tr> <td>提出期日</td> <td>令和6年2月16日（金）から 令和6年3月15日（金） ただし、遅延申告書は令和6年1月から提出可能です。</td> </tr> <tr> <td>提出方法</td> <td>下記のいずれかの方法で提出してください。 <ul style="list-style-type: none"> 郵便又は伝言機で送付（送付は各人の負担になります。） <input type="checkbox"/> 送付票と法 税務署の受付に持参 税務署の税関外収受箱へ投函 </td> </tr> </table> <p>控用の申告書に 収入印紙が必要な方 控用の申告書を、提出用の申告書と一緒に提出してください。 税務署の受付に持参しない場合は、送信用封筒に封入の手を付けて一緒に提出してください。</p> <p>〔注1〕郵便又は伝言機で送付する場合は、遅延日付印の令和6年3月15日（金）以前になるように送付してください。</p> <p>〔注2〕申告書の控えに押印した収入印紙は収受の事実を確認するものであり、内容を証明するものではありません。証明が必要な方は、納税証明書をご利用ください。</p>	提出書類	印刷した提出用の申告書や付表などと上記申告書類	提出先	住所地の外務省税務署 <input type="checkbox"/> 加税の税務署を確認する	提出期日	令和6年2月16日（金）から 令和6年3月15日（金） ただし、遅延申告書は令和6年1月から提出可能です。	提出方法	下記のいずれかの方法で提出してください。 <ul style="list-style-type: none"> 郵便又は伝言機で送付（送付は各人の負担になります。） <input type="checkbox"/> 送付票と法 税務署の受付に持参 税務署の税関外収受箱へ投函 	<p>Prazo para entregar a declaração de imposto: <u>16 de Fevereiro de 2024 (Sex)</u> <u>a 15 de Março de 2024 (Sex)</u></p> <p>*Entretanto, poderá entregar a declaração de restituição de imposto a partir de janeiro de 2024.</p>
提出書類	印刷した提出用の申告書や付表などと上記申告書類									
提出先	住所地の外務省税務署 <input type="checkbox"/> 加税の税務署を確認する									
提出期日	令和6年2月16日（金）から 令和6年3月15日（金） ただし、遅延申告書は令和6年1月から提出可能です。									
提出方法	下記のいずれかの方法で提出してください。 <ul style="list-style-type: none"> 郵便又は伝言機で送付（送付は各人の負担になります。） <input type="checkbox"/> 送付票と法 税務署の受付に持参 税務署の税関外収受箱へ投函 									
61	<p>お知らせ</p> <ul style="list-style-type: none"> 遺付金の振込について 遺付金の振込先口座は、申告された方の本人名義に残ります（店名、事務所名などの名称（署名）が含まれる場合などは振込みできない場合があります。）。なお、一部インターネット専用銀行については、遺付金の振込みができませんので、振込みの可否について、あらかじめご利用の金融機関にてご確認ください。 税務関係を持った「取り込み対表」などにご注意ください。 <ul style="list-style-type: none"> 「取り込み対表」にご注意ください 「にば税務関係などにご注意ください <p>アンケートのお問い合わせ このサイトの改善のため、アンケートにご協力ください。 アンケートの回答は任意です。 アンケートに回答する</p> <p>他の申告書等を作成する方へのご案内 住所・氏名等の情報を引き継いで消費税や贈与税などの申告書等や他の申告書等を作成することができます。 作成しない方は「終了する」ボタンを押してください。 他の申告書等を作成する</p> <p>前に戻る 終了する</p>	<p>Clique no botão abaixo,</p> <p>終了する</p> <p>para finalizar.</p>								
62	<p>確認</p> <p>？ 終了してもよろしいですか？ ※ 画面内の入力されたデータを全てクリアし、トップ画面に戻ります。 [TA-W700001]</p> <p>はい</p>	<p>Clique no botão acima para confirmar a finalização.</p>								

Campos do formulário da declaração final de imposto que devem ser preenchidos

税務署長 令和 0 5 年分の所得税及び復興特別所得税の確定申告書 FA 2 2 0 3

納税地	個人番号 マイナンバー	生年月日	3 4 8 0 3 1 4
現在の住所又は居所	フリガナ Endereço 氏名 Nome		
事業所等	同上	職業	番号・雅号
令和6年1月1日の住所	種類	特農の表示	世帯主の氏名
			世帯主との続柄
			電話番号 自宅・勤務先・携帯

日本国政府 在留カード

氏名 NAME

生年月日 DATE OF BIRTH Y M D SEX 国籍・地域 NATIONALITY/REGION

住所地 ADDRESS

在留資格 STATUS

在留期間 (満了日) PERIOD OF STAY (DATE OF EXPIRATION) 年 月 日

このカードは 年 月 日まで有効です。

課税される所得金額 (21-29) 又は第三表の30に対する税額 (又は第三表の33)	30	0 0
相当控除	31	0
党等寄附金等特別控除	32	
宅耐震改修特別控除等	33	
災害減免額	34	
復興特別所得税額 (43×2.1%)	44	0
所得税及び復興特別所得税の額 (43+44)	45	0
源泉徴収税額	48	8 9 3 1 0
申告納税額 (45-46-47-48)	49	- 8 9 3 1 0
第3期分の税額 (納める税金) (49-50)	51	0 0
還付される税金 (50)	52	8 9 3 1 0



事業等	①	
農業	②	
不動産	③	
利子	④	
配当	⑤	
給与	⑥	1 3 9 8 4 0 0
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・一時の合計 (⑩+⑪) × ⑫	⑪	
合計 (⑩から⑪までの計+⑩+⑪)	⑫	1 3 9 8 4 0 0

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)	53	
第3期分の税額の増加額	54	0 0	
公的年金等以外の合計所得金額	55	1 3 9 8 4 0 0	
配偶者の合計所得金額	56		
専従者給与(控除)額の合計額	57		
青色申告特別控除額	58		
雑所得・一時所得等の源泉徴収税額の合計額	59		
未納付の源泉徴収税額	60		
本年分で差し引く繰越損失額	61		
平均課税対象金額	62		
変動・臨時所得金額	63		
延届納の出	申告期限までに納付する金額	64	0 0
延納届出額	65	0 0 0	

社会保険料控除	13	2 1 0 0 0 0
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	
専従、ひとり親控除	17-20	0 0 0 0
勤労学生、障害者控除	21-22	0 0 0 0
配偶者(特別)控除	22	3 8 0 0 0 0
扶養控除	23	3 8 0 0 0 0
基礎控除	24	4 8 0 0 0 0
13から24までの計	25	1 4 5 0 0 0 0
雑損控除	26	
医療費控除	27	1 3 0 0 8 0
寄附金控除	28	4 8 0 0 0
合計 (25+26+27+28)	29	1 6 2 8 0 8 0

延届納の出	申告期限までに納付する金額	64	0 0
延納届出額	65	0 0 0	
郵便局名等	預金種類	普通 当座 納付簿 貯蓄	
口座番号	公金受取口座登録の同意	公金受取口座の利用	
記号番号	整理欄	区分異動補完	
		1	
		4	
		確認	

第一表 (令和五年分以降適用)

④9、⑤1又は⑤2の記入をお忘れなく。

納管

事業

住民

資産

総合

分離

検算

簿信付印

年月日

一言

Campos do formulário da declaração final de imposto que devem ser preenchidos

令和 05 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

FA2303

住所 氏名

Endereço

Nome

第二表 (令和五年分以降用) ○筆表は、第一表と一緒提出してください。○国民年金保険料や生命保険料の支払証明書を申告書に添付しなくてもよい書類は添付書類を貼ってください。

保険料等の種類	支払保険料等の計	うち年末調整等以外
⑬ 国民健康保険	120,000 円	120,000 円
国民年金	90,000	90,000
⑮ 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	円	円

○ 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 〇〇市〇〇区〇〇街〇〇番	2,115,560 円	89,310 円
⑭ 源泉徴収税額の合計額				89,310 円

Endereço/Localização

Nome/Denominação

○ 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

○ 雑損控除に関する事項 (⑫)

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 保険金などで補填される額 円 差引損失のうち災害関連支出の金額 円

○ 寄附金控除に関する事項 (⑬)

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

特例適用条文等

○ 配偶者や親族に関する事項 (⑭～⑯)

氏名	障害者	国外居住	住民税	その他
配偶者				
親族				

○ 事業専従者に関する事項 (⑰)

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 18.9.1		

○ 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	都道府県、市区町村への寄附	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
					特別徴収 自分で納付	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

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不動産所得 前年中の開(廃)業 開始・廃止 月日 他都道府県の事務所等

上記の配偶者・親族・事業専従者 氏名 住所 所得税で控除対象配偶者氏名 給与 一連番号

整理区分 申告年月日 所得種類 申告期間

税理士署名・電話番号

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

令和 05 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 **Endereço** 氏名 **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)などで補てんされる金額
円 ㉗	円 ㉘	円 ㉙

(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)などで補てんされる金額
Name	〇〇病院	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	150,000 円	
Name	××薬局	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	50,000	
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
2 の 合 計			㉗+㉘ 200,000	㉙
医療費の合計			A (㉗+㉘) 200,000 円	B (㉙+㉚) 円

3 控除額の計算

支払った医療費	(合計) 200,000 円
保険金などで補てんされる金額	
差引金額 (A-B)	(マイナスのときは0円) 200,000
所得金額の合計額	1,398,400
D × 0.05	(必ず0.05を掛ける) 69,920
Eと10万円のいずれか少ない方の金額	69,920
医療費控除額 (C-E)	(必ず200万円、必ず0.05を掛ける) 130,080

A	(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㉔の金額を転記します。
B	
C	
D	
E	
F	
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。)

この明細書は、申告書と一緒に提出してください。

現在の住所又は居所等	Endereço	フリガナ氏名	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	+	Ⅱ 身元確認書類
<p>《ご本人のマイナンバーを確認できる書類の写し》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。) <p style="text-align: right;">などのうちいずれか1つ</p>	+	<p>《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》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p style="text-align: right;">などのうちいずれか1つ</p>

○ 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せん。) 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。

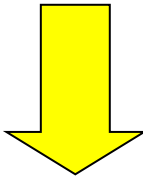
e-Tax で送信すれば 書類の添付が 不要※ になります !

※一部の書類を除きます。

Onde entregar a declaração de imposto e os documentos anexados

The diagram illustrates the three documents required for tax submission:

- Declaración de imposto:** A detailed tax return form with multiple sections for income, deductions, and tax calculations.
- Confirmação de residência:** A form titled 'Confirmation Table of the Period of Resident Status' used to verify the taxpayer's residence status.
- Documentos anexados:** A form titled 'Attachment Form' for providing supporting documents and additional information.



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 final 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>)

