

公的年金等の雑所得がある方の記載例

給与所得及び雑所得がある方が、医療費控除を受ける場合

【第二表】

令和 04 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

F A 2 3 0 2

手順1
7ページ参照

住所 ○○市△△町X-XX-X
氏名 国税 太郎

手順2
8ページ参照

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	源泉徴収額
給与	給与	○○区○○×-×-× ○○産業株式会社	1,752,000	900
雑	国民年金	千代田区霞が関×× 厚生労働省	780,100	0
雑	〇〇年金	〇〇市△△区×-×-× 〇〇組合	1,980,000	42,882
④⑥ 源泉徴収額の合計額			43,782	

手順3
19, 20ページ参照

所得の種類	収入金額	必要経費等	差引金額
	円	円	円

特例適用 条文等

氏名	個人番号	続柄	生年月日	障害者	国外居住	住民税	その他
国税 春子	XXXXXXXXXXXX	配偶者	28.6.1	障 特障	国外 年調	同一 別居	調整

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
					円

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	特定配当等・特定株式等譲渡所得の全部の申告不要	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(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
	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円

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
				円	障 特障	調整 寡婦・ひとり親

事業税	非課税所得など	所得金額	損益通算の特例適用前の不動産所得	前年中の(廃)業	開始・廃止	月日
		円	円			

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 住所 国外 所得税で控除対象配偶者氏名 給与 円 一連番号

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 源泉徴収分	271,780	円
源泉徴収分	284,055	円
⑮ 新生命保険料		円
旧生命保険料	45,000	45,000
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	20,000	20,000
旧長期損害保険料		

本人に関する事項 寡婦 死別 生死不明 離婚 未婚 ひとり親 勤労学生 年調以外かつ専修学校等 障害者 特別障害者

⑳ 雑損控除に関する事項		
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	円

㉑ 寄附金控除に関する事項	
寄附先の名称等	寄附金 円

第二表は、第1表と併せて提出してください。○国民年金保険料や生命保険料の支払証明など申告書に添付しなければならない書類は添付書類用紙を貼ってください。

手順3
15~17ページ参照

税理士署名・電話番号

公的年金等の雑所得がある方の記載例

給与所得及び雑所得がある方が、医療費控除を受ける場合

【参考1】給与所得の源泉徴収票

令和4年分 給与所得の源泉徴収票

支払 を受け る者	住所 又は 居所 〇〇市△△町X-XX-X	(受給者番号)											
		(役職名)											
		氏名 (フリガナ) コクゼイ タロウ 国税 太郎											
種別	支払金額	給与所得控除後の金額 (調整控除後)				所得控除の合計額				源泉徴収税額			
給与・賞与	① 1,752,000	151,200	131,780	② 900									
(源泉)控除対象配偶者の有無等		配偶者(特別)控除の額		控除対象扶養親族の数 (配偶者を除く。)				16歳未満扶養親族の数	障害者の数 (本人を除く。)		非居住者である親族の数		
有	従有	千	円	特 定	老 人	そ の 他	人	特 別	そ の 他	人	人		
○		380	000										
社会保険料等の金額		生命保険料の控除額		地震保険料の控除額		住宅借入金等特別控除の額							
内 千 円		千 円		千 円		千 円							
271,780													
(摘要)													
生命保険料の金額の内訳		新生命保険料の金額		旧生命保険料の金額		介護医療保険料の金額		新個人年金保険料の金額		旧個人年金保険料の金額			
住宅借入金等特別控除の内訳		住宅借入金等特別控除(1回目)		住宅借入金等特別控除(2回目)		住宅借入金等特別控除(1回目)		住宅借入金等特別控除(2回目)					
(源泉・特別)控除対象配偶者		氏名 (フリガナ) コクゼイ ハルコ		氏名 (フリガナ) 国税 春子		配偶者の合計所得		国民年金保険料等の金額		旧長期損害保険料の金額			
						0		基礎控除の額		所得金額調整控除額			
控除対象扶養親族		1 (フリガナ) 氏名		16歳未満の扶養親族		1 (フリガナ) 氏名							
		2 (フリガナ) 氏名				2 (フリガナ) 氏名							
		3 (フリガナ) 氏名				3 (フリガナ) 氏名							
		4 (フリガナ) 氏名				4 (フリガナ) 氏名							
未成年者	外国人	死亡退職者	災害者	乙欄	本人が障害者	寡婦	ひとり親	勤労学生	中途就・退職				
									就職	退職	年 月 日	元号	年 月 日
												昭和	29 9 1
支払者	住所(居所)又は所在地	〇〇市△△区△△町 X-XX-X											
	氏名又は名称	〇〇産業 株式会社 (電話) XXX-XXXX-XXXX											

(受給者交付用)

公的年金等の雑所得がある方の記載例

給与所得及び雑所得がある方が、医療費控除を受ける場合

【参考2】 公的年金等の源泉徴収票

令和4年分 公的年金等の源泉徴収票

支払を受ける者 住所又は居所 (フリガナ) 〇〇市△△町×-××-×	氏名 国税 太郎	生年月日 昭和29年9月1日	年金の種類 老齢 基礎
区分	支払金額 ③ 780,100 円	源泉徴収税額 ④ 0 円	
所得税法第203条の3第1号・第4号適用分			
所得税法第203条の3第2号・第5号適用分			
所得税法第203条の3第3号・第6号適用分			
所得税法第203条の3第7号適用分			
本人 特別障害者 その他の障害者 ひとり親 寡婦 寡夫	源泉控除対象配偶者の有無等 一般 老人 * 人	控除対象扶養親族の数 特定 老人 その他 人 人 人	16歳未満の扶養親族の数 人
			障害者の数 特別 その他 人 (人) 人
			非居住者である親族の数 人
			社会保険料の額 *** 284,055 円
源泉控除対象配偶者 (フリガナ) 氏名 区分	(摘要)		
控除対象扶養親族 (フリガナ) 氏名 区分			
(フリガナ) 氏名 区分			
(フリガナ) 氏名 区分			

令和4年分 公的年金等の源泉徴収票

支払を受ける者 住所又は居所 (フリガナ) 〇〇市△△町X-XX-X	氏名 国税 太郎	生年月日 29 年 9 月 1 日	明治 大正 昭和 平成 令和 29 年 9 月 1 日
区分	支払金額 ⑤ 1 980 000 千 円	源泉徴収税額 ⑥ 42 882 千 円	
所得税法第203条の3第1号・第4号適用分			
所得税法第203条の3第2号・第5号適用分			
所得税法第203条の3第3号・第6号適用分			
所得税法第203条の3第7号適用分			
本人 特別障害者 その他の障害者 特別寡婦 寡婦 寡夫	源泉控除対象配偶者の有無等 一般 老人 * 人	控除対象扶養親族の数 特定 老人 その他 人 人 人	16歳未満の扶養親族の数 人
			障害者の数 特別 その他 人 人
			非居住者である親族の数 人
			社会保険料の額 千 0 円
源泉控除対象配偶者 (フリガナ) コクゼイ ハルコ 区分	控除対象扶養親族 (フリガナ) 氏名 区分	16歳未満の扶養親族 (フリガナ) 氏名 区分	
氏名 国税 春子	1 氏名	1 氏名	
(摘要)	2 氏名	2 氏名	
支払者 法人番号 XXXX XXXX XXXX XXXX X	所在地 〇〇市△△区〇〇X-XX-X	電話番号 XXX-XXXX-XXXX	
名称 〇〇組合			

(受給者交付用)

- 源泉徴収票等の添付又は提示は不要です。
- 税務署等で申告書等を作成する場合には、源泉徴収票等が必要ですので忘れずにお持ちください。

