

年間給与証明書・年間収入申告書

品川区長 あて

年 月 日

児童名		年		月		日生
<input type="checkbox"/> 申請中	<input type="checkbox"/> 在園中	保育園)				
児童名		年		月		日生
<input type="checkbox"/> 申請中	<input type="checkbox"/> 在園中	保育園)				

所在地	
事業所名称	
代表者氏名	
電話番号	
取扱者	

収入が下記のとおりであることを申告します。

申告者住所		必要経費【B】		/	
申告者氏名		所得金額【C(A-B)】		/	0
月別支払(収入)金額		配偶者控除に関する項目 (該当項目に☑してください)	①扶養している配偶者		
対象年	年分		<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し(→以下②③のチェックは不要)		
海外収入があった期間		配偶者特別控除に関する項目	②配偶者の給与収入(額面)		
月	月		<input type="checkbox"/> 103万円超(→以下③へ記載) <input type="checkbox"/> 103万円以下(→以下③の記載不要)		
通貨単位	() ・ ()	扶養控除対象者数	③配偶者の給与収入額(額面)		
その他を選択した場合は 右へ略称を記載してください	()		老人扶養	人	同居老親等扶養親族
1月	/	特定扶養親族	人	その他の扶養親族	人
2月	/	上記に含まれる国外居住者の人数			
3月	/	社会保険料支払額		/	
4月	/	生命保険料支払額	新	生命保険料	/
5月	/			個人年金保険料	/
6月	/		旧	介護医療保険料	/
7月	/			生命保険料	/
8月	/	地震保険料支払い額	新	個人年金保険料	/
9月	/			地震保険料	/
10月	/	医療費控除に関する項目	旧	旧長期損害保険料	/
11月	/			支払額	/
12月	/	その他の所得控除	(控除名)	/
年間賞与	/	就職年月日		年	月
総支払【A】	0 / 0	退職年月日		年	月

無収入の理由 (対象年に無収入の場合記載)	
--------------------------	--

- 注意
- 1 本申告書の記載内容に基づき、区民税課税相当額を推計し、階層算定します。
 - 2 記載内容が事実と異なる場合には、保育施設の利用取消や退所となる場合があります。
 - 3 会社勤めの方は、勤務先に作成を依頼してください。
 - 4 自営業の方は、収入を証明する書類を添付してください。また、所得控除がある場合は、控除金額がわかる書類も添付してください。(添付書類は、申告書に記載した金額の該当箇所にマーカー等で印をつけてください。また、添付書類が外国語で記載されている場合には、必要箇所を翻訳したうえで添付をお願いします。)

記載例

品川区長 あて

年間給付

- ①対象年に国外に居住していた方は、本申告書をご提出ください。国外居住期間が1月から12月ではない場合でも、国内所得も含めて1月から12月までの1年分の申告をお願いします。
- ②申告書をご提出いただく時期によって、対象年が異なりますのでご注意ください。
令和8年5月～8月の利用月に入園申請する方：令和6年中の申告が必要
令和8年9月～令和9年4月の利用月に入園申請する方：令和7年中の申告が必要
※保育園在園児の保護者の方には、毎年7月に前年分の申告をお願いします。
- ③社印等の押印は不要です。
- ④誤って記載した場合、訂正印は不要ですので、二重線で消し、正しい情報を記載してください。

児童名	品川 朝陽	令和3年	6月
<input type="checkbox"/> 申請中	<input checked="" type="checkbox"/> 在園中	大井	
児童名	品川 律	令和2年	5月
<input checked="" type="checkbox"/> 申請中	<input type="checkbox"/> 在園中		

収入が下記のとおりであることを申告します。

申告者住所	品川区広町〇-〇-〇	必要経費【B】		MAD
申告者氏名	品川 尚	所得金額【C(A-B)】		MAD
対象年	令和〇年	①扶養している配偶者	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し(→以下②③のチェックは不要)	
対象年	令和〇年	②配偶者の給与収入(額面)	<input checked="" type="checkbox"/> 103万円超(→以下③へ記載) <input type="checkbox"/> 103万円以下(→以下③の記載不要)	
対象年	令和〇年	③配偶者の給与収入額(額面)	1,100,000 円 / 〇 MAD	
対象年	令和〇年	扶養控除対象者数	老人扶養 〇人 ・ 同居老親等扶養親族 〇人 特定扶養親族 〇人 ・ その他の扶養親族 〇人	
対象年	令和〇年	上記に含まれる国外居住者の人数	〇人	
対象年	令和〇年	社会保険料支払額	〇 円 / 〇 MAD	
対象年	令和〇年	生命保険料支払額	新 生命保険料 600,000 円 / 〇 MAD 新 個人年金保険料 35,000 円 / 〇 MAD 旧 介護医療保険料 〇 円 / 〇 MAD 旧 生命保険料 〇 円 / 〇 MAD 旧 個人年金保険料 〇 円 / 〇 MAD	MAD
対象年	令和〇年	地震保険料支払い額	新 地震保険料 〇 円 / 〇 MAD 旧 旧長期損害保険料 〇 円 / 〇 MAD	MAD
対象年	令和〇年	医療費控除	〇 円 / 〇 MAD	MAD
対象年	令和〇年	その他	〇 円 / 〇 MAD	MAD
対象年	令和〇年	就職年	〇 年 〇 月 〇 日	日
対象年	令和〇年	退職年月日	〇 年 〇 月 〇 日	日
年間賞与	800,000 円 / 〇 MAD	総支払【A】	2,150,000 円 / 34,500 MAD	

必要経費および所得金額は、営業収入等がある場合のみ記載してください(給与収入のみの場合は記載不要です)。

①複数の通貨での支払いがある場合は、各月の枠内に、それぞれ記載してください。
①支払(収入)金額がない月は、0円と記載してください。
②非課税の在勤手当は、支払(収入)金額から除いて記載してください。

対象年の1年分の収入に対する合計の控除を記載してください。

対象年に国外に居住していたが、無収入だった場合、無収入の理由を記載してください。
例) 配偶者転勤休業制度を利用して、配偶者の単身赴任に同行したため。

無収入の理由 (対象年に無収入の場合記載)	
--------------------------	--

- 注意
- 1 本申告書の記載内容に基づき、区民税課税相当額を推計し、階層算定します。
 - 2 記載内容が事実と異なる場合には、保育施設の利用取消や退所となる場合があります。
 - 3 会社勤めの方は、勤務先に作成を依頼してください。
 - 4 自営業の方は、収入を証明する書類を添付してください。また、所得控除がある場合は、控除金額がわかる書類も添付してください。(添付書類は、申告書に記載した金額の該当箇所にマーカー等で印をつけてください。また、添付書類が外国語で記載されている場合には、必要箇所を翻訳したうえで添付をお願いします。)