

確定申告・住民税申告の受付案内

「所得税及び住民税申告」を受付します。
申告は昨年1年間（1月から12月まで）
の所得を算出し、税額を計算するものです。
申告に必要な書類などは早めに準備して
下さい。

申告の日程表は裏面にあります。



問合せ先

新冠町役場 税務課税務グループ

電話 0146-47-2115

FAX 0146-47-2496

申告の受付・相談日程表

【注意】全体を通して午前中が大変混み合います。

1. 還付者のみ 給与還付者・年金者申告受付（場所/役場庁舎内）

1月	1/28 (火)	1/29 (水)	1/30 (木)	1/31 (金)
対象地区	本町・中央町		北星町	北星町
受付時間	9:00~16:00		9:00~16:00	9:00~16:00
2月	2/3 (月)	2/4 (火)	2/5 (水)	
対象地区	東町	新冠沢 西泊津~泉		
受付時間	9:00~16:00	9:00~16:00		
	2/6 (木)	2/7 (金)	2/10 (月)	
対象地区	大狩部・共栄・東川・美宇・新和・太陽・里平		節婦町	
受付時間	9:00~16:00		9:00~16:00	

2. 確定申告 町内移動申告受付期間（場所/下記のとおり）

2月	2/12 (水)	2/13 (木)	2/14 (金)	2/17 (月)	2/18 (火)
移動 申告 会場	本町	東川・共栄	新栄・泉・若園	朝日・緑丘・古岸	節婦1区~4区
	本町多目的交流センター	東川生活センター	新栄生活センター	緑丘生活センター	節婦生活館
	9:30~15:00	9:30~13:00	9:30~13:00	9:30~13:00	9:30~15:00
	2/19 (水)	2/20 (木)	2/21 (金)	2/25 (火)	2/26 (水)
	節婦5区~7区 大狩部	大富・万世・明和	美宇・新和・太陽 ・里平	北星町	中央町
	節婦生活館	万世生活センター	新和生活館	役場	役場
	9:30~13:00	9:30~13:00	9:30~13:00	9:00~16:00	9:00~16:00
	2/27 (木)	2/28 (金)	移動申告期間については、決められた地域を対象に、各施設で申告受付しています。地域外の方は、3月より申告願います。		
	東町	東西泊津・高江			
	役場	役場			
9:00~16:00	9:00~16:00				

3. 確定申告 上記期間中に来られなかった方（場所/役場庁舎内）

3月	3月3日 (月) ~ 3月14日 (金)		
受付時間	朝9:00 ~ 夜19:00 （最終日は15:00まで）		

4. 確定申告 平日に来庁することが困難な方（場所/役場庁舎内）

休日 申告	3月2日 (日)
	朝9:00 ~ 夕方15:00

確定申告Q&A

Q1 確定申告って、どんな人がする必要があるのでですか？

⇒ そもそも確定申告とは、その人の一年間の収入にあわせて所得税をいくら納めるか計算し、過不足を精算するものです。

ただし、サラリーマンの場合は、サラリーマンの確定申告と言われる「年末調整」で計算をしていますので、不要なケースがほとんどです。

では、具体的に『必要な人』はどんな人でしょうか？

簡単に言うと次のような人になります。

- ①自分で商売（事業）をしている人
- ②自分の持っている不動産を貸している人
- ③サラリーマンの人で次に該当する人
 - 給与の収入金額が2,000万円を超える人
 - 2ヶ所以上のお勤め先から給与をもらう人（もらった人）で、年末調整で所得税の精算ができていない人
 - 医療費が多額にかかった人
 - 新たに住宅の購入や一定の増改築をした人で、住宅借入金等特別控除を受ける人
 - 生命保険会社などから、満期金や一時金を受け取った人（すべての人ではありません。）
 - 年金をもらっている人で所得税の精算がすんでいない人

ほかにもありますが、疑問の場合は税務課へ連絡して下さい。

Q2 確定申告が必要となった場合、いつまでにすればいいですか？

⇒ 令和6年分の確定申告は、令和7年2月17日から同年3月17日までにして下さい。

また、税金を納める必要がある人は3月17日までにこれを納めます。

○役場で申告をする場合

税金を返してもらう還付申告の提出は1月から受付可能ですが、新冠町は1月28日（火）からとしています。

また、最終日は3月14日（金）の15時までとなっております。

※詳しくは最終ページの日程表をご覧ください。

○税務署へ直接の場合

提出の方法は税務署に直接出向くのが原則ですが、郵送でも提出することができます。この場合、消印が3月17日まででなければ、期限までに申告したことにはなりません。

税金の納め方は、銀行での納付や口座振替があります。

Q3 期限までに提出できなかったときはどうすればいいですか？

⇒ 期限は必ず守るようにしてください。

ただし、万が一にも遅れてしまったときでも「期限後申告」をすることはできます。

しかしながら申告の結果、税金が返ってくるのではなく、納める必要がある人は、3月17日までに申告または、納税しなかったことによる加算税などがかかる場合がありますのでご注意ください。

Q4 申告するとき間違いやすいことはありますか？

⇒ よくある間違いは、次のとおりです。念のためにご確認ください。

【医療費控除の計算まちがい】

1. 出産にともない受給した出産育児一時金や、そのほか受給した高額療養費や生命保険会社からの入院給付金などは医療費の合計から差し引きます。
2. 医師の指示によらない差額ベッド代は医療費控除の対象として計算できません。
3. マッサージやハリ代を医療費控除の対象として計算するには条件があります。

【生命保険会社などから受け取った満期金などの申告もれ】

生命保険会社などから、満期金や一時金を受け取ったときは、その収入が一時所得として申告する必要がある場合があります。

生命保険会社などからの書類で、きちんと確認しましょう。

Q5 こんな方々も・・・

⇒ 年度途中で退職しその後再就職していない方

令和6年中に退職し再就職していない人は、会社で年末調整をおこなっていないので自分で確定申告をする必要があります。

源泉徴収所得税は「年間通して幾らになるから、毎月にならした金額の税金を納めて下さいね」という仕組みになっているので、支払い過ぎている場合が多いです。

退職時に受け取った「源泉徴収票」を持参して頂き、還付申告をすると払い過ぎた所得税が戻ってくることがあります。

還付額が数百円から数千円の方も多いですが、毎年多くの方々が申告をせず、還付を受けておりません。

Q6 申告書を提出するために必要な書類は何ですか？

申告する内容によって変わりますので、代表的なものを簡単に紹介します。

全ての人	本人確認できるもの (個人番号カード、運転免許証等) 詳細は裏面をご覧ください。
商売(事業)をしている人や、 不動産の貸付をしている人	<ul style="list-style-type: none"> 青色申告者は青色申告決算書 白色申告者は収支内訳書
給与による収入がある人	<ul style="list-style-type: none"> 給与所得の源泉徴収票(原本)
公的年金等をもらっている人	<ul style="list-style-type: none"> 公的年金等の源泉徴収票(原本)
還付金のある人	<ul style="list-style-type: none"> 本人名義の口座がわかるもの [通帳またはキャッシュカード]
生命保険料 地震保険料をかけていて、控除を 受ける人	生命保険料控除証明書・地震保険料控除証明書 [保険会社から送られてくるものです。] [サラリーマンが、既に年末調整の際に控除を受けているときは必要ありません。]
小規模企業共済等掛金をかけて いて、控除を受けるひと	小規模企業共済控除証明書 [サラリーマンが、既に年末調整の際に控除を受けているときは必要ありません。]
医療費が多額にかかり、控除を受 ける人	<ul style="list-style-type: none"> 医療費控除の明細書：様式別紙 (医療費の通知にて作成する場合には、医療費の通知の原本) <p>※医療費の領収書の提出は不要となり、上記医療費控除の明細書の提出が必要になりました。 記載につきましては様式裏面を参考にしてください。</p>
住宅借入金等特別控除を受ける 人(この控除を受ける最初の年分)	<p>新築家屋を取得した方</p> <ol style="list-style-type: none"> 住宅借入金等特別控除額の計算明細書 土地・家屋の登記簿謄(抄)本 (登記事項証明書) 売買契約書などの写し 金融機関等から交付を受けた住宅取得資金に係る借入金の年末残高等証明書

注意点

★障害年金や遺族年金受給者で国民健康保険加入者について

については町の住民税申告が必要となります。

国民健康保険税を計算する際に所得が0円であることが証明されない場合は軽減の計算がされないことがありますので、申告することをお勧めします。

★確定申告書には、以下の確認が必要です。

個人番号カードを
持っている場合



1枚でマイナンバー確認
と本人確認が可能

e-Taxを使用する際の
利用識別番号をお持ちの
方は、番号のわかるもの
(税務署からの通知書や
通知画面を印刷したもの
など)

☆個人番号カードを持っていない場合



通知カード又はマイ
ナンバー入の住民票



運転免許証



パスポートなど

☆写真付きの公的身分証明証は1点で可能

写真付きの身分証明証が準備できな
い方は ↓



通知カード
又はマイナンバー
入り住民票

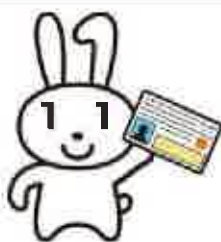


年金手帳



健康保険証など

☆写真のない公的身分証明証の場合は2点必要です



令和 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

氏 名

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、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	(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などで補てんされる金額
円	円	円

2 医療費(上記1以外)の明細

「領収書1枚」ごとではなく、「医療を受けた方」・「病院等」ごとにまとめて記入できます。

(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などで補てんされる金額
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費	円	円
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費		
2 の 合 計			㊦	㊧

医療費の合計	A	(㊦+㊧) 円	B	(㊦+㊧) 円
--------	---	---------	---	---------

3 控除額の計算

支払った医療費	(合計)	円	A
保険金などで補てんされる金額			B
差引金額 (A - B)	(マイナスのときは0円)		C
所得金額の合計額			D
D × 0.05	(赤字のときは0円)		E
Eと10万円のいずれか少ない方の金額			F
医療費控除額 (C - E)	(最高200万円、赤字のときは0円)		G

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、式欠申告の場合には、申告書第四表(損失申告用)の「繰越損失を差し引く計算」欄の額の金額を転記します。

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。

重要なお知らせ

平成29年度の確定申告から、「医療費控除の明細書」の添付が必要となり、医療費の領収書の添付又は提示は必要ありません。ただし、明細書の記入内容の確認のため、確定申告期限等から5年間、税務署から領収書（医療費通知に係るものを除きます。）の提示又は提出を求める場合がありますので、領収書はご自宅等で保管してください。

医療費控除の明細書の記載要領

この明細書は、所得税法第73条（医療費控除）の適用を受ける場合に使用します。この控除を受ける方は、セルフメディケーション税制による医療費控除の特例を受けることができませんので、ご注意ください。

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、(1)～(3)を記入します。

- ※ 1 医療費通知とは、医療保険者等が発行する医療費の額等を通ずる書類で、次の事項が記載されたものをいいます。
 - 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 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
- ※ 2 自己又は生計を一にする配偶者その他の親族のために支払った医療費に関する医療費通知に限りです。
- ※ 3 医療費通知に保険者番号及び被保険者等記号・番号の記載がある場合、その番号部分を復元できない程度に塗り消してください。

(1) 「医療費通知に記載された医療費の額」欄

自己が負担した医療費の合計額を記入します。通知が複数ある場合は、全て合計し記入します。

(2) 「(1)のうちその年中に実際に支払った医療費の額」欄

(1)の医療費のうち、その年中に実際に支払った医療費の合計額を記入します。

※ 医療費通知に記載された医療費の額は、実際に支払った金額と異なる場合がありますので、領収書をご確認ください。

(3) 「(2)のうち生命保険や社会保険などで補てんされる金額」欄

生命保険契約、損害保険契約又は健康保険法の規定等に基づき受けた保険金や給付金（入院費給付金、出産育児一時金、高額療養費など）がある場合に、その金額を記入します。

※ 保険金などで補てんされる金額は、その給付の目的となった医療費の金額を限度として差し引きますので、引ききれない金額が生じた場合であっても、他の医療費からは差し引けません。

保険金などで補てんされる金額が確定申告書を提出する時まで確定していない場合は、その保険金などの見込額を記載します。後日、保険金などを受取った際に、その額が見込額と異なるときは、申告内容を訂正してください。

記入例

① 医療費通知に記載された医療費の額	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などで補てんされる金額
176,584 円	153,300 円	円

医療費通知に記載された自己負担額の合計額を記入します。

①で記入した医療費のうち、その年中に実際に支払った金額を領収書等で確認し、合計額を記入します。

②の医療費について、保険金などを受け取った場合は、その金額を記入します。

2 医療費(上記①以外)の明細

その年中に自己又は生計を一にする配偶者その他の親族のために支払った医療費について、領収書から必要事項を記入します。なお、「領収書1枚」ごとではなく、「医療を受けた方」・「病院等」ごとにまとめて記入できます。

(「①医療費通知に記載された事項」に記入したものについては、記入しないでください。)

(1) 「医療を受けた方の氏名」欄

医療を受けた方の氏名を記入します。

(2) 「病院・薬局などの支払先の名称」欄

診療を受けた病院や医薬品を購入した薬局などの支払先の名称を記入します。

(3) 「医療費の区分」欄

医療費の内容として該当するものを全てチェックします。

(4) 「支払った医療費の額」欄

医療費控除の対象となる金額を記入します。

(5) 「(4)のうち生命保険や社会保険などで補てんされる金額」欄

上記①(3)と同様です。

例) 国税太郎さんが△△病院に通院した場合

2月18日 診療: 6,500円 通院費(JR、〇〇バス) 往復780円
5月28日 診療: 5,500円 通院費(JR、〇〇バス) 往復780円
△△病院計: 12,000円 通院費計: 1,560円

※ 「(3)その他の医療費」欄は、例えば、通院費、医療用器具の購入(いずれも通常必要なものに限ります。)などがある場合にチェックします。

※ 通院費の支払先が乗り継ぎ等により複数ある場合には、記入例のようにまとめて記入しても差し支えありません。

※ 控除の対象となる医療費の範囲など、詳しくはパンフレット「医療費控除を受けられる方へ」や国税庁ホームページをご覧ください。

記入例

(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などで補てんされる金額
国税 太郎	△△病院	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入	12,000 円	円
〃	JR、〇〇バス	<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入	1,560	

添付又は提示が必要な書類

- この「医療費控除の明細書」(添付)
- 医療費通知(原本)「① 医療費通知に記載された事項」に記入したものに限りです。(添付)
- 次の費用について医療費控除を受ける場合は、それぞれ該当する書類を取得する必要があります。

これらの書類に記載された①証明年月日、②証明書の名称及び③証明者の名称(医療機関名等)を明細書の適宜の欄又は欄外余白などに記載することで、添付又は提示を省略しても差し支えありません。この場合、添付等を省略した証明書などは、確定申告期限等から5年間で自宅等で保存する必要があります。

○寝たきりの人のおむつ代

※ おむつ代について医療費控除を受けることが2年以降で介護保険法的主要介護認定を受けている一定の人は、市町村長等が交付するおむつ使用の確認書等を「おむつ使用証明書」に代えることができます。

医師が発行した「おむつ使用証明書」

○温泉利用型健康増進施設の利用料金

温泉療養証明書

○指定運動療法施設の利用料金

運動療法実施証明書

○ストマ用器具の購入費用

ストマ用器具使用証明書

○B型肝炎患者の介護に当たる同居の親族が受ける同ワクチンの接種費用

医師の診断書(その患者がB型肝炎にかかっており、医師による継続的治療を要する旨の記載のあるもの)

○白内障等の治療に必要な眼鏡の購入費用

処方箋(医師が、白内障等一定の疾病名と治療を必要とする症状を記載したもの)

○市町村又は認定民間事業者による在宅療養の介護費用

在宅介護費用証明書

医療費控除に関する詳しいことは、パンフレット「医療費控除を受けられる方へ」や国税庁ホームページをご覧ください。

医療費通知などの書類を添付する場合は、こちらに貼ってください。

。。。わすれずにお持ち下さい。。。

公的年金等の源泉徴収イメージ

令和6年分 公的年金等の源泉徴収票

住所 氏名	昭和 年 月 日		源泉徴収税額	円
支払金額	円		円	
支払金額	円		円	
支払金額	円		円	

年金の種類	本人		控除対象配偶者の有無等	
	特別 寡婦	寡夫	有	無
老齢基礎				

控除対象扶養親族の数	本人以外の		社会保険料の金額	
	特定	その他	特別	その他
人	人	人	円	円

(脚注) 〔社会保険料の内訳〕 介護保険料 月額 円 国民健康保険料 月額 円

支払者 東京都千代田区霞が関1丁目2番2号 官署支出局 厚生労働省年金事業企画課

支払者印 官署支出局 厚生労働省年金事業企画課

- ・年金収入がある方はこちらをお持ちください。
- ・年金額と源泉徴収税額、社会保険料が確認できます
- ・医療費控除や生命保険料控除がある方は、必要書類をお持ちください。

給与所得の源泉徴収イメージ

令和6年分 給与所得の源泉徴収票

氏名	昭和 年 月 日	源泉徴収税額	円
支払金額	円	円	
支払金額	円	円	
支払金額	円	円	

年金の種類	本人		控除対象配偶者の有無等	
	特別 寡婦	寡夫	有	無
老齢基礎				

控除対象扶養親族の数	本人以外の		社会保険料の金額	
	特定	その他	特別	その他
人	人	人	円	円

(脚注) 〔社会保険料の内訳〕 介護保険料 月額 円 国民健康保険料 月額 円

支払者 株式会社 東京都千代田区 〇〇〇〇〇

支払者印 株式会社 東京都千代田区 〇〇〇〇〇

- ・給与所得者はこちらをお持ちください。
- ・職場で年末調整をされた方は確定申告の必要はありません。
- ・社会保険料控除(※)や医療費控除、生命保険料控除、住宅借入金等特別控除などがある場合は、必要な書類をあわせてお持ちください。

※社会保険料控除とは以下のものです。

保険料	国民健康保険 後期高齢者医療保険 介護保険 社会保険
年金基金	国民年金 厚生年金
掛金	共済組合 農業者年金

浦河税務署からのお願い

～利用者識別番号の取得にご協力下さい～

令和6年分の所得税等確定申告から、申告相談会場で申告書を作成する際には、原則として国税電子申告・納税システム（e-Tax）の『利用者識別番号』を取得していただく必要があります。

この『利用者識別番号』を取得するには申請手続きが必要となりますので、以下の方法により、事前に申請手続きを行っていただきますようお願いいたします。

○ 『利用者識別番号』の取得方法

次の2つのうち、いずれかの方法で、申告会場にお越しになる日までに申請手続きを行ってください。

方法① スマートフォン又はパソコンから電子申告開始届出書を提出する

インターネット環境にあるスマートフォン又はパソコンから、国税庁の e-Tax ホームページ (<https://www.e-tax.nta.go.jp>) を利用して、「電子申告・納税等開始届出書」を提出し、『利用者識別番号』を取得してください。

また、取得した『利用者識別番号』等の通知画面を印刷するなどして、申告相談会場へお持ちください。

利用者識別番号 届出書作成



方法② 電子申告開始届出書を書面で提出する

裏面の「電子申告・納税等開始（変更等）届出書」に必要事項を記載して、浦河税務署に郵送してください。

後日、浦河税務署から『利用者識別番号』などを記載した「電子申告・納税等に係る利用者識別番号等の通知書」が郵送されますので、その通知書を申告相談会場へお持ちください。

☆ ご注意点

- 『利用者識別番号』の申請は、申告をする方のお名前で行ってください。
ご世帯で二人が申告されているような場合は、それぞれのお名前ですべて『利用者識別番号』の申請が必要となります。
- 『利用者識別番号』は、翌年以降も同じ番号が使用できますので、通知書等は大切に保管しておいてください。

電子申告・納税等開始（変更等）届出書

税務署受付印

令和 年 月 日	通	納 税 地	所在地・〒番地・事業所等（個人の方は※相当するものに✓を付してください。） (〒 -)
		住 所 又 は 居 所 (法人の場合) 本店又は主たる 事務所の所在地	(〒 -) (電話番号 - -)
		屋 号 (フリガナ)	
		法 人 等 の 名 称 (フリガナ)	
		氏 名 (法人の場合)	
		代 表 者 氏 名	(〒 -)
		代 表 者 住 所	(電話番号 - -)
		本 店 又 は 主 たる 事 務 所 の 名 称 (フリガナ)	
		法 人 番 号	※個人の方は個人番号の記載は不要です。
		個	職 業 (事業内容)
人	生 年 月 日	「 大正 ・ 」 「 昭和 ・ 」 「 平成 ・ 」 「 令和 年 月 日	

国税関係法令に係る情報通信技術を活用した行政の推進等に関する省令第4条の規定により下記のとおり届け出ます。

記

届出の内容	開 始	<input type="checkbox"/> 申告・納税等手続	<input type="checkbox"/> 特定納税専用手続
	(利用区分)	(注) 利用する内容に応じていずれかに✓を付してください。	
変 更 等	<input type="checkbox"/> 暗証番号等の再発行	<input type="checkbox"/> 納税用確認番号等の再発行	
	<input type="checkbox"/> 特定納税専用手続 → 申告・納税等手続	<input type="checkbox"/> 申告・納税等手続 → 特定納税専用手続	
	<input type="checkbox"/> 税務代理による利用の開始	<input type="checkbox"/> 税務代理による利用の取りやめ	
	<input type="checkbox"/> 電子証明書の更新等	<input type="checkbox"/> 国税電子申告・納税システムの利用の取りやめ	
	<input type="checkbox"/> 利用者識別番号及び暗証番号のみによるe-Taxの送信方法（ID・パスワード方式）の利用の取りやめ		
	(注) 変更する内容に応じて✓を付してください。		
参 考 事 項	税 理 士 等		(電話番号 - -)

※ 税 務 署 印 欄	整 理 番 号		部 門 番 号		利 用 者 識 別 番 号	
	入 力 年 月 日	年 月 日	決 算 期		回 付 先	個人 源泉・諸税・酒・資産・資料 ⇒ 法人 局 ()
	通 知 年 月 日	年 月 日	業 種 番 号			
	通 信 日 付 印	年 月 日	(摘要)			