第2号様式（第3条関係）

所属コード					

所得証明書（児童手当・特例給付共通）

年度分の市町村民税における所得等の状況は次のとおりである。

（注）太線枠内は請求者が記入してください。

氏名		生年月日	昭・平　年　月　日
住所			

カード番号	1 0 2 3	修正区分	3 2	認定権者コード	4	職員番号	5 10

①控除対象配偶者及び扶養親族の合計数		11 12	人
うち老人控除対象配偶者および老人扶養親族の合計数		13 14	人
②総所得金額、退職所得金額及び山林所得金額、土地等に係る事業所得等の金額、長期譲渡所得の金額、短期譲渡所得の金額並びに先物取引に係る雑所得等の金額の合計額	15 23		円
控除 ③雑損控除額	24 32		円
控除 ④医療費控除額	33 41		円
控除 ⑤小規模企業共済等掛金控除額	42 50		円
控除 ⑥障害者控除	障 51 人	特障 52 人	
控除 ⑦寡婦、ひとり親、勤労学生控除	寡婦 53 1 有 2 無	ひとり親 54 1 有 2 無	勤労 55 1 有 2 無

（備考）

上記のとおり、相違ないことを証明する。

年　　月　　日

市町村長　　印

（記入上の注意事項）

1.「①」の欄は、所得税法に規定する控除対象配偶者、扶養親族、老人控除対象配偶者及び老人扶養親族の数である。

2.「②」の欄の長期譲渡所得の金額及び短期譲渡所得の金額は、特別控除額の控除をしないで計算した額である。