

# 所得・課税証明書

住所 北見市〇〇町〇〇番地〇〇

氏名 〇〇 〇〇

相当年度	平成〇〇年度(平成〇〇年度分)		所得 控 除 の 内 訳	雑 損 控 除 額	*****円	課税総所得金額	*****円	
給与所得	(収入金額)	*****円		所得 控 除 の 内 訳	医療費控除額	*****円	上記以外の課税所得金額	*****円
	所得金額	*****円			社会保険料控除額	*****円	市民所得割額	*****円
年金所得	(収入金額)	*****円		所得 控 除 の 内 訳	小規模企業共済等控除額	*****円	税均等割額	*****円
	所得金額	*****円			生命保険料控除額	*****円	道所得割額	*****円
*****	*****	*****円		所得 控 除 の 内 訳	地震保険料控除額	*****円	税均等割額	*****円
*****	*****	*****円			配偶者控除額	*****円	年 税 額	*****円
*****	*****	*****円		所得 控 除 の 内 訳	配偶者特別控除額	*****円	本 人 該 当	
*****	*****	*****円			扶養控除額	*****円	参 考	扶養人数
*****	*****	*****円		扶養傷患者控除額	*****円	控除対象配偶者 無		特定扶養 *人
*****	*****	*****円	本人該当控除額	*****円	老人 *人(内同居 *人)	その他扶養 *人		
*****	*****	*****円	所得 控 除 の 内 訳	基礎控除額	*****円	16歳未満 *人		
*****	*****	*****円			*****円	傷害:特別 *人(内同居 *人)	普通 *人	
合計所得金額		*****円		所得控除額合計		*****円		

備考:合計所得金額は、分離譲渡所得の特別控除前の金額が含まれます。

北市税証第 〇〇〇〇号  
 平成〇〇年〇〇月〇〇日

上記のとおり相違ないことを証明します。

北見市長 〇〇 〇〇