

賢約相談シート

※算定結果後の手続きは、原則として、協会提携の税理士にお任せいただくことになります。

年 月 日

氏名	住所	TEL
----	----	-----

■あなた以外の親族を実線で囲み、情報を記入してください。次に、住民票上の世帯を○で囲んでください。税扶養を扶養者から→で示してください。

祖(父・母)	年齢	確定申告:有・無
年収:給与 万円、他所得 万円 年金(老齢・障害・遺族) 万円		
社保(本人・家族)・国保・後期高齢 障害(認定:有・無/認定日: 年 月/等級:) 要介護(認定:有・無/認定日: 年 月/等級:) 世帯:同居・別居(〒)世帯主 <input type="checkbox"/> (住所)		
親族による物理的、金銭的支援:有(支援者)・無 施設への入居:有・無 (場所)		
相談者との死別・離別(時期: 年 月)		
障害者控除:有・無 寡婦控除:有・無		

祖(父・母)	年齢	確定申告:有・無
年収:給与 万円、他所得 万円 年金(老齢・障害・遺族) 万円		
社保(本人・家族)・国保・後期高齢 障害(認定:有・無/認定日: 年 月/等級:) 要介護(認定:有・無/認定日: 年 月/等級:) 世帯:同居・別居(〒)世帯主 <input type="checkbox"/> (住所)		
親族による物理的、金銭的支援:有(支援者)・無 施設への入居:有・無 (場所)		
相談者との死別・離別(時期: 年 月)		
障害者控除:有・無 寡婦控除:有・無		

祖(父・母)	年齢	確定申告:有・無
年収:給与 万円、他所得 万円 年金(老齢・障害・遺族) 万円		
社保(本人・家族)・国保・後期高齢 障害(認定:有・無/認定日: 年 月/等級:) 要介護(認定:有・無/認定日: 年 月/等級:) 世帯:同居・別居(〒)世帯主 <input type="checkbox"/> (住所)		
親族による物理的、金銭的支援:有(支援者)・無 施設への入居:有・無 (場所)		
相談者との死別・離別(時期: 年 月)		
障害者控除:有・無 寡婦控除:有・無		

祖(父・母)	年齢	確定申告:有・無
年収:給与 万円、他所得 万円 年金(老齢・障害・遺族) 万円		
社保(本人・家族)・国保・後期高齢 障害(認定:有・無/認定日: 年 月/等級:) 要介護(認定:有・無/認定日: 年 月/等級:) 世帯:同居・別居(〒)世帯主 <input type="checkbox"/> (住所)		
親族による物理的、金銭的支援:有(支援者)・無 施設への入居:有・無 (場所)		
相談者との死別・離別(時期: 年 月)		
障害者控除:有・無 寡婦控除:有・無		

父親	年齢	確定申告:有・無
年収:給与 万円、他所得 万円 年金(老齢・障害・遺族) 万円		
社保(本人・家族)・国保・後期高齢 障害(認定:有・無/認定日: 年 月/等級:) 要介護(認定:有・無/認定日: 年 月/等級:) 世帯:同居・別居(〒)世帯主 <input type="checkbox"/> (住所)		
親族による物理的、金銭的支援:有(支援者)・無 施設への入居:有・無 (場所)		
相談者との死別・離別(時期: 年 月)		
障害者控除:有・無 寡婦控除:有・無		

母親	年齢	確定申告:有・無
年収:給与 万円、他所得 万円 年金(老齢・障害・遺族) 万円		
社保(本人・家族)・国保・後期高齢 障害(認定:有・無/認定日: 年 月/等級:) 要介護(認定:有・無/認定日: 年 月/等級:) 世帯:同居・別居(〒)世帯主 <input type="checkbox"/> (住所)		
親族による物理的、金銭的支援:有(支援者)・無 施設への入居:有・無 (場所)		
相談者との死別・離別(時期: 年 月)		
障害者控除:有・無 寡婦控除:有・無		

父親	年齢	確定申告:有・無
年収:給与 万円、他所得 万円 年金(老齢・障害・遺族) 万円		
社保(本人・家族)・国保・後期高齢 障害(認定:有・無/認定日: 年 月/等級:) 要介護(認定:有・無/認定日: 年 月/等級:) 世帯:同居・別居(〒)世帯主 <input type="checkbox"/> (住所)		
親族による物理的、金銭的支援:有(支援者)・無 施設への入居:有・無 (場所)		
相談者との死別・離別(時期: 年 月)		
障害者控除:有・無 寡婦控除:有・無		

母親	年齢	確定申告:有・無
年収:給与 万円、他所得 万円 年金(老齢・障害・遺族) 万円		
社保(本人・家族)・国保・後期高齢 障害(認定:有・無/認定日: 年 月/等級:) 要介護(認定:有・無/認定日: 年 月/等級:) 世帯:同居・別居(〒)世帯主 <input type="checkbox"/> (住所)		
親族による物理的、金銭的支援:有(支援者)・無 施設への入居:有・無 (場所)		
相談者との死別・離別(時期: 年 月)		
障害者控除:有・無 寡婦控除:有・無		

あなた(男・女)	年齢	確定申告:有・無
年収:給与 万円、他所得 万円 年金(老齢・障害・遺族) 万円		
社保(本人・家族)・国保・後期高齢 障害(認定:有・無/認定日: 年 月/等級:) 要介護(認定:有・無/認定日: 年 月/等級:) 世帯:同居・別居(〒)世帯主 <input type="checkbox"/> (住所)		
親族による物理的、金銭的支援:有(支援者)・無 施設への入居:有・無 (場所)		
障害者控除:有・無 寡婦控除:有・無		

配偶者(男・女)	年齢	確定申告:有・無
年収:給与 万円、他所得 万円 年金(老齢・障害・遺族) 万円		
社保(本人・家族)・国保・後期高齢 障害(認定:有・無/認定日: 年 月/等級:) 要介護(認定:有・無/認定日: 年 月/等級:) 世帯:同居・別居(〒)世帯主 <input type="checkbox"/> (住所)		
親族による物理的、金銭的支援:有(支援者)・無 施設への入居:有・無 (場所)		
相談者との死別・離別(時期: 年 月)		
障害者控除:有・無 寡婦控除:有・無		

子(男・女)	年齢	歳
年収:給与 万円、() 万円		
社保(本人・家族)・国保 障害(認定:有・無/認定日: 年 月)・要介護(その他) 世帯:同居・別居(住所)		

子(男・女)	年齢	歳
年収:給与 万円、() 万円		
社保(本人・家族)・国保 障害(認定:有・無/認定日: 年 月)・要介護(その他) 世帯:同居・別居(住所)		

子(男・女)	年齢	歳
年収:給与 万円、() 万円		
社保(本人・家族)・国保 障害(認定:有・無/認定日: 年 月)・要介護(その他) 世帯:同居・別居(住所)		

※いただいた個人情報、管理を徹底し、当該手続き以外では使用しないことをお約束します。