

〒
住所
氏名 殿

送付先を左から変更する場合は、新しいあて先を記入してください。
あて先：
〒
分類： 自宅・事業所・その他
(該当するものに○をつけてください)

医業に類する事業の所得に関する計算書(令和 年分)

山梨県総合県税事務所長 殿

令和 年 月 日 提出

氏名 _____

関与税理士 次の1～3のいずれかに○をつけてください

- 1 関与税理士なし
- 2 所得税の確定申告書・決算書と同一
- 3 所得税の確定申告書・決算書と別の税理士

3の場合
税理士氏名： _____
電話番号： _____

No. _____

課税番号 _____

国税番号 _____

I 基本事項

- 現在状況欄の情報に変更・誤り・もれ等がある場合は、右欄に正しい情報を記入してください。

区分	現在状況	修正内容
氏名		
生年月日		
住所地または事業所所在地		
施術所名等		
診療科目等		
連絡先電話番号		

・ 【診療科目等】については、主たる科目1つを記載しています。

- 令和 年中に個人で事業を開業または廃業された場合は、その日付を記入してください。

開業日： 年 月 日 廃業日： 年 月 日

裏面へ続きます

○ 次の質問に○×でお答えください（毎年必ず記入してください）。

番号	質 問	回答欄
I	都道府県知事または厚生労働大臣の資格免許をもっている。	
II	両眼の視力を喪失している。または、両眼の矯正後の視力が0.06以下である。	

II 所得金額の計算

○ 計算書本表の各欄に、別紙「医業に類する事業の所得に関する計算書の作成に当たっての留意点」及び次の事項を参照して、金額を記入してください。

※1 この計算書の記入において、必要経費のすべてが「区分困難な経費」であり、かつ、⑦欄以下の計算を県税事務所に依頼される方は、①～⑥欄の記入があれば⑦欄以下の記入を省略できます。

【 計算書本表 】

区 分			金 額 (円)
総収入金額 (所得税確定申告書第一表ア欄(「収入金額等」の部「事業(営業等)」欄)に記載の金額)	$(② + ⑤)$	①	
診療分総収入金額	$(③ + ④)$	②	
社会保険診療分		③	
自由診療分		④	
その他の付随収入金額		⑤	
必要経費	$(① - ⑮)$	⑥	
診療分	$(⑧ + ⑨ + ⑩)$	⑦	
区分明瞭な社会保険診療分		⑧	
区分明瞭な自由診療分		⑨	
⑧欄と⑨欄の区分が困難な診療分		⑩	
うち社会保険診療分 ※2	$(③ ÷ ②) × ⑩$	⑪	
その他の付随収入分		⑫	
区分困難な必要経費		⑬	
うち社会保険診療分 ※2	$(③ ÷ ①) × ⑬$	⑭	
総所得金額 (所得金額に、営業所得にかかる青色申告特別控除額を加算した額)		⑮	
非課税所得金額 (社会保険診療分)	$(③ - ⑧ - ⑪ - ⑭)$	⑯	
課税所得金額 (その他の付随収入分を含む)	$(⑮ - ⑯)$	⑰	

※2 割り算で得られた数値の小数点以下第7位を四捨五入し、第6位までにしてから⑩欄または⑬欄の額を乗じ、最後に小数点以下を切り捨ててください。

県使用	開	課	失	損		