

〒
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・歯科医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		
診療所名等		
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

Ⅱ 所得金額の計算

- 計算書本表の各欄に、別紙「医業・歯科医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 必要経費（⑦「租税特別措置法差額」以外）が、すべて「区分困難な必要経費」であり、かつ、⑧欄以下の計算を県税事務所に依頼される方は、①～⑦欄の記入があれば⑧欄以下の記入を省略できます。
- ※2 ⑫欄の計算にあたり、次の3つの区分のうち該当する計算式により行ってください。
使用した計算式について、次の表の空欄に「○」を記入してください(毎年必ず記入をしてください)。

なお、計算の際は、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⑪欄の額を乗じ、最後に数値の小数点以下を切り捨ててください。

I	「⑤の付随収入」がない場合（①＝②の場合）	$③ \div ① \times ⑪$	
II	「⑤の付随収入」があり、「⑪の区分困難な必要経費」に「区分困難なその他の付随収入にかかる経費」を含む場合	$③ \div ① \times ⑪$	
III	「⑤の付随収入」があり、「⑪の区分困難な必要経費」に「区分困難なその他の付随収入にかかる経費」を含まない場合	$③ \div ② \times ⑪$	

- ※3 必要経費として個人事業税がある場合は、「区分明瞭な自由診療分(⑨欄)」に含めて記載してください。

【 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	
医療総収入金額			
	(③+④)	②	
		③	
		④	
その他の付随収入金額			
		⑤	
必要経費			
	(①-⑬)	⑥	
租税特別措置法との差額			
		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	
区分明瞭なその他の付随収入分			
		⑩	
区分困難な必要経費			
	(⑥-⑦-⑧-⑨-⑩)	⑪	
	※2により算出	⑫	
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)			
		⑬	
非課税所得金額(社会保険診療分)			
	(③-⑦-⑧-⑫)	⑭	
課税所得金額(その他の付随収入分を含む)			
	(⑬-⑭)	⑮	

県使用	開	課	失	損		