

Informações Prefeitura de Hikone Soumu bu Zeimu-ka Shimin-zei kakari
Tel. 0749-22-1411 R (202 ou 206) Linha direta Tel. 0749-30-6140
Número de referência (整理番号)

世帯コード整理番号 Mai Namba

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Agradecemos a compreensão e colaboração para com nossos serviços. Bem, o imposto municipal/provincial é cobrado pela cidade que residiu no dia 1 de janeiro do respectivo ano e o valor da tributação será baseado no cálculo da renda do ano anterior. Este Formulário de Declaração Simplificada de Renda é enviado para quem se encaixa em algum dos itens abaixo:

- ① Para pessoa cuja renda do ano anterior é desconhecido
- ② Não se sabe de quem a pessoa é dependente de acordo com a Legislação Tributária.
- ③ Para quem no dia 1 de janeiro deste ano têm o registro de residência nesta cidade, mas existe possibilidade de estar sendo tributado em outra cidade pedimos urgência em preencher e nos enviar de volta esta declaração. Caso seja ignorado acontecerá de não ser possível a emissão de certificados tributários.

年中 (1月~12月) の所得等の回答書 (簡易申告書)

FORMULÁRIO DE DECLARAÇÃO SIMPLIFICADA DE RENDA (a renda de janeiro à dezembro de 2022)

Ao prefeito de
Hikone

Data de entrega
Ano mês dia
年 月 日

Endereço que residia em 1/1 do respectivo ano	
Endereço atual	
Nome	

Carimbo (印)

受付印

Telefone de contato () -

CHECAR ABAIXO A RESPOSTA CORRESPONDENTE

Q1. Recebeu alguma notificação de taxaço de imposto municipal/provincial de outra cidade/vila que não Hikone?

- Sim → Preencha o endereço que reside atualmente e anexe a cópia da notificação de taxaço.

Endereço completo _____

Para quem checkou 「SIM」, não é necessário que responda as perguntas abaixo.

- Não

Q2. Responda sobre o tipo de renda que obteve durante todo o ano passado.

- Salário (trabalho temporário, diarista) • Negócio próprio → veja o verso da folha.
- Sou isento de impostos pelos motivos ao lado → (ienes / anual) → Tipo de renda
- Não tive renda → Continue na pergunta Q3.

- Seguro pensão por viuvez
- Seguro pensão por invalidez
- Seguro de desemprego
- Outros

Q3. Pergunta para quem respondeu “Não tive renda” na pergunta Q2. Foi dependente de alguém no ano passado?

- Sim → Dependente de quem? Caso você seja estudante, preencha também o nome da escola e a série.

Dependente de quem	Nome	Parentesco	Endereço
Caso seja estudante	Nome da escola	Série	(Dia 1 de janeiro deste ano)

- Não → Especifique abaixo qual era o seu meio de vida.

Q4. Quem tem renda salarial favor preencher o valor da renda e os dados de trabalho

Nome da empresa	Endereço e telefone do trabalho	Período de trabalho	Valor anual que foi pago
	() -	/ ~ /	円
	() -	~ /	円
Anexe a cópia do holerite ou do comprovante de imposto de renda retido na fonte (gensen choushuhyou). Se ganhou por dia e não tem holerite preencha sem falta o valor total na coluna ao lado.)		Valor anual total	円

Q5. Pergunta para quem tem negócio próprio. Descreva o tipo de negócio e as despesas necessárias.

<Tipo de negócio> _____ Renda () ienes — Despesas necessárias () ienes
 Para quem cuja renda provém de negócios é necessário preencher também o Formulário de Declaração do balanço de receitas e despesas. O formulário será enviado posteriormente. (preencha com detalhes o conteúdo do negócio próprio).
 <Descreva sobre o negócio>

As perguntas abaixo são sobre dedução de renda. Quem não teve renda não precisa responder mas se precisar que no Certificado de Renda (kazei shoumeisho) esteja mencionado que não teve renda, favor preencher.

Q6. Informe sua situação pessoal

Cônjuge S有・N無	Se for Não (<input type="checkbox"/> solteiro/a • <input type="checkbox"/> viuvo/a • <input type="checkbox"/> divorciado/a • <input type="checkbox"/> desaparecido/a • <input type="checkbox"/> Não sabe se está vivo ou falecido)					
Carteira de deficiência S有・N無	Se for Sim (físico 身 • intelectual 療 • mental 精	grau	Data de emissão	ano	mês	dia)
Estudante	(Nome da escola :	série :	ano)			

Q7. Sobre os familiares que são dependentes (inclusive cônjuge)

Nome do cônjuge	Relação familiar	Situação familiar	Nasc.	Valor renda	Grau de deficiência	Nº individual (mai namba)
		Junto separado		ienes	grau	
Nome dos dependentes		Junto separado				
		Junto separado				
Nome dos dependentes com menos de 16 anos		Junto separado				
		Junto separado				
Endereço do familiar dependente que mora separado						

Q8. Se no ano passado (de janeiro à dezembro) pagou seguros diversos, anexe os recibos ou o certificado de dedução

Taxas de seguros sociais (seguro de saúde nacional, Seguro de Assistência do Idoso, Seguro de pensão nacional etc)	Seguro de vida	Seguro contra terremotos	Outros ()
円	円	円	円

※Para a dedução do Seguro de Pensão Nacional favor anexar o certificado emitido pelo Fundo de Pensão do Japão.

※Não é necessário apresentar os recibos do Seguro de saúde nacional, Seguro de assistência médica da idade avançada, do Seguro de Assistência do Idoso se a contribuição (pagamentos) foi para a prefeitura de Hikone

※Para a dedução do seguro de vida, seguro contra terremoto favor anexar o certificado de pagamento emitido pelas seguradoras

※Para a dedução de custos médicos, de doações, favor comparecer até o setor zeimu ka (setor de serviços fiscais)

Q9. Dados sobre o local de residência (devem preencher somente as pessoas cujo endereço atual NÃO é Hikone)

Endereço atual	Data que se mudou de Hikone	ano	mês	dia
Motivo da mudança				
Há previsão de retornar para Hikone	Sim (data prevista : Heisei ano mês dia)	Não		
Quem trabalha no exterior favor preencher	Nome da empresa			
	Local			

<Atenção> Favor não esquecer de anotar o número individual (mai namba)

- Esta declaração simplificada de renda será considerada oficial. Quem teve imposto retido na fonte deverá ir a Receita Federal fazer a declaração do imposto de renda.
- Se deixar de declarar não haverá como emitir o certificado de renda (Shotoku shoumei sho) ou poderão surgir problemas no cálculo do seguro de saúde nacional etc.

MODELO DE PREENCHIMENTO (A PARTIR DA Q4)

Q4. Quem tem renda salarial favor preencher o valor da renda e os dados de trabalho

Nome da empresa	Endereço e telefone do trabalho	Período de trabalho	Valor anual que foi pago
Kabushiki Gaisha	ooo-100shi △△△ chou () -	1 / 1 ~ 10 / 31	1,000,000 円
<ul style="list-style-type: none"> ● Preencha sem falta o valor anual total da renda salarial ● Anexe a cópia do holerite ou do comprovante de imposto de renda retido na fonte (gensen choushuhyou) 			円
Valor anual Total			1,000,000 円

Q5. Pergunta para quem tem negócio próprio. Descreva o tipo de negócio e as despesas necessárias.

<Tipo de negócio> _____ Renda () ienes — Despesas necessárias () ienes

Para quem cuja renda provém de negócios é necessário preencher também o Formulário de Declaração do balanço de receitas e despesas. O formulário será enviado posteriormente. (preencha com detalhes o conteúdo do negócio próprio).

<Descreva sobre o negócio>

As perguntas abaixo são sobre dedução de renda. Quem não teve renda não precisa responder mas se precisar que no Certificado de Renda (kazei shoumeisho) esteja mencionado que não teve renda, favor preencher.

Q6. Informe sua situação pessoal

Cônjuge S有・N無	Se for Não (<input type="checkbox"/> solteiro/a • <input checked="" type="checkbox"/> viuvo/a • <input type="checkbox"/> divorciado/a • <input type="checkbox"/> desaparecido/a • <input type="checkbox"/> Não sabe se está vivo ou falecido)
Carteira de deficiência S有・N無	Se for Sim (físico 身 • intelectual 療 • mental 精 grau Data de emissão ano mês dia)
Estudante	(Nome da escola : série : ano)

Q7. Sobre os familiares que são dependentes (inclusive cônjuge)

Nome do cônjuge	Relação familiar	Situação familiar	Nasc.	Valor renda	Grau de deficiência	Nº individual (mai namba)
		Junto separado		ienes	grau	
Soares José	Pai(chichi)	Junto separado	1938/3/10	0		
Soares Maria	Mãe(haha)	Junto separado	1951/6/20	0		
Nome dos dependentes com menos de 16 anos						
		Junto separado				
		Junto separado				
Endereço do familiar dependente que mora separado						

Perguntas Q6 e Q7: mesmo não tendo renda quem tem carteira de deficiência ou quem tem familiares como dependentes deverão preencher.

Q8. Se no ano passado (de janeiro à dezembro) pagou seguros diversos, anexe os recibos ou o certificado de dedução

Taxas de Seguros sociais (seguro de saúde nacional, Seguro de Assistência do Idoso, Seguro de Pensão Nacional etc)	Seguro de vida	Seguro contra terremotos	Outros ()

※Para dedução do Seguro de Pensão Nacional favor anexar o certificado emitido pelo

※Não é necessário apresentar os recibos do Seguro de saúde nacional, Seguro de assistência do Idoso se a contribuição (pagamentos) foi para a prefeitura de Hikone

※Para dedução do seguro de vida, seguro contra terremoto favor anexar o certificado

※Para dedução de custos médicos, de doações, favor comparecer até o setor zeimu k

Q9. Dados sobre o local de residência (somente as pessoas cujo endereço

Endereço atual	Data que mudou
Motivo da mudança	
Há previsão de retornar para Hikone	Sim (data prevista : Heisei ano mês dia)
Quem trabalha no exterior favor preencher	Nome da empresa
	Local

●Se não tem rendimentos, **não precisa** preencher o valor do seguro etc pois estes serão aplicados como deduções no caso de tributação.

●Para taxa do seguro de pensão nacional será necessário anexar o Certificado de Pagamento original

●No caso de dedução de seguro de vida, de seguro contra terremoto será necessário apresentar o certificado de pagamento emitido pelas seguradoras

<Atenção> Favor não esquecer de anotar o número individual (mai namba)

• Esta declaração de renda simplificada será considerada a oficial. Quem teve imposto de renda.

• Se deixar de declarar não haverá como emitir o certificado de renda (Shotoku shoumeisho) etc.

Quem reside em outra cidade deverá escrever o nome da cidade que mora. Se está trabalhando no exterior escrever também o nome da empresa que trabalha.