

**Declaração de renda simplificada obtida no ano 〇〇〇〇 (de janeiro à dezembro)**

Prefeitura de Hikone Soumu bu Zeimu-ka Shimin-zei kakari  
 Linha direta Tel. 0749-30-6140  
 Linha geral Tel. 0749- 22-1411 Ramal ( 202 ou 206 )  
 Número de referência (整理番号) e Número individual mai namba

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

Agradecemos a compreensão e colaboração para com nossos serviços. Bem, o imposto residencial é recolhido pela cidade que residiu/reside no dia 1 de janeiro do respectivo ano e o valor da tributação terá como base a renda do ano anterior. Este Formulário de Declaração de Renda Simplificada é enviado para quem se encaixa num 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 por outra cidade, pede-se urgência em preencher e nos enviar de volta esta declaração.

令和〇年中（1月～12月）の所得等の回答書（簡易申告書）

**FORMULÁRIO DE DECLARAÇÃO DE RENDA SIMPLIFICADA (a renda de janeiro à dezembro do ano 〇〇〇〇)**

V.Ex.<sup>a</sup> prefeito de Hikone  
 Data de entrega  
 Ano mês dia  
 年 月 日

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



Telefone de contato (                      )                      —

**CHECAR ABAIXO A RESPOSTA CORRESPONDENTE**

**Q1. Recebeu alguma notificação de taxaço de imposto residencial 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 checou 「SIM」, não é necessário que responda as perguntas abaixo.**
- Não

**Q2. Responda sobre o tipo de renda que obteve durante o decorrer do ano passado.**

- Salário ( trabalho temporário, diarista ) • Negócio próprio → veja o verso da folha.
- Minha renda é isento de impostos pelos motivos ao lado → (Renda anual                      ienes ) →
- Não tive renda → responda a pergunta Q3.
- Seguro pensão por viuvez

Seguro pensão por invalidez

Seguro 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 do local 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 choushuyou). 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 o negócio>

As perguntas abaixo são sobre dedução de renda. Quem não teve renda não precisa responder mas se precisar que seja mencionado no Certificado de Renda (kazei shoumeisho) 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	Mora junto/separado	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				
		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.