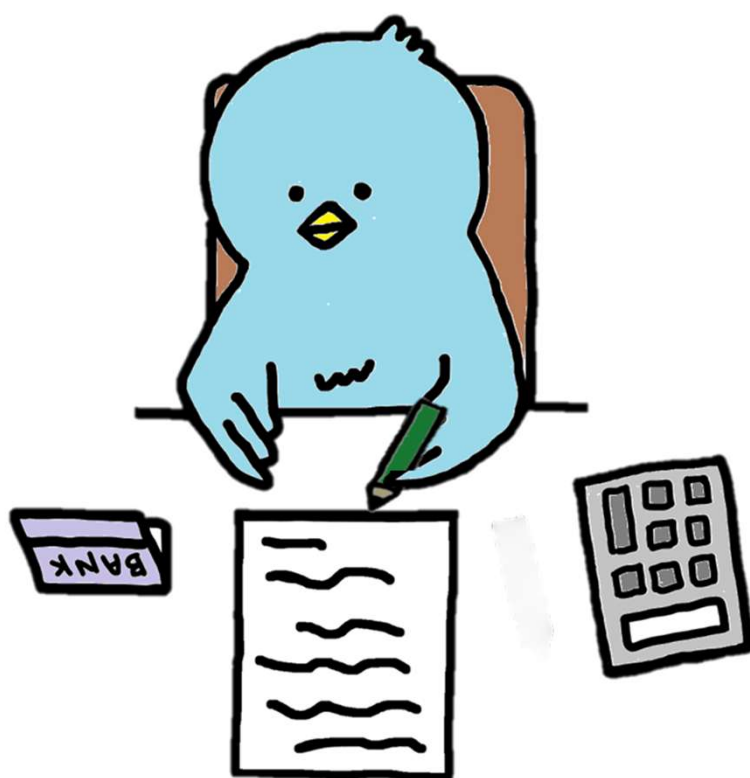


令和7年分
あおいろ
決算・申告サポート受付票



来局時、本書類を受付へ提出してください。
書類提出後、順番にご案内いたします。

会 員 番 号
氏 名

あおいろ受付票

※欄は青色申告会職員が記入

納税者情報

令和

年申告分

フリガナ氏名	T・S・H・R 年 月 日生 <input type="checkbox"/> 障害者控除
住所(申告時点)	<input type="checkbox"/> 前年申告から変更無 〒 TEL:
事業所所在地	<input type="checkbox"/> 前年申告から変更無 〒 TEL:

家族情報 同居の親族の他、生活費を負担している別居の親族（生計一親族）を全員記入してください。

☐ **生計一親族なし** (☐未婚 ☐離婚 ☐死別)
※住民票に「夫（未届）」又は「妻（未届）」の記載がある方はお申し出ください。

フリガナ氏名	続柄	収入の状況	別居	障害	※判定※
T・S・H 年 月 日生	配偶者	給与 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 123万円以下 <input type="checkbox"/> 201万円以下※ <input type="checkbox"/> 201万円超 年金 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 118万円以下 <input type="checkbox"/> 243万円以下※ <input type="checkbox"/> 243万円超 給与・年金以外の収入 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 控除対象 <input type="checkbox"/> 控除対象外 <input type="checkbox"/> 所得超過 <input type="checkbox"/> 専従者 <input type="checkbox"/> 他者扶養 <input type="checkbox"/> 1,000万超 <input type="checkbox"/> 不明
※合計所得金額※ (繰越控除前)	<input type="checkbox"/> 58万円以下 <input type="checkbox"/> 58万円超133万円以下※ <input type="checkbox"/> 133万円超 (※ 円)				
T・S・H・R 年 月 日生		給与 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 123万円以下 <input type="checkbox"/> 201万円以下※ <input type="checkbox"/> 201万円超 年金 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 118万円以下 <input type="checkbox"/> 168万円以下※ <input type="checkbox"/> 168万円超 給与・年金以外の収入 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 扶養対象 <input type="checkbox"/> 扶養対象外 <input type="checkbox"/> 所得超過 <input type="checkbox"/> 専従者 <input type="checkbox"/> 他者扶養 <input type="checkbox"/> 不明
※合計所得金額※ (繰越控除前)	<input type="checkbox"/> 58万円以下 <input type="checkbox"/> 58万円超133万円以下※ <input type="checkbox"/> 133万円超 (※ 円)				
T・S・H・R 年 月 日生		給与 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 123万円以下 <input type="checkbox"/> 201万円以下※ <input type="checkbox"/> 201万円超 年金 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 118万円以下 <input type="checkbox"/> 243万円以下※ <input type="checkbox"/> 243万円超 給与・年金以外の収入 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 扶養対象 <input type="checkbox"/> 扶養対象外 <input type="checkbox"/> 所得超過 <input type="checkbox"/> 専従者 <input type="checkbox"/> 他者扶養 <input type="checkbox"/> 不明
※合計所得金額※ (繰越控除前)	<input type="checkbox"/> 58万円以下 <input type="checkbox"/> 58万円超133万円以下※ <input type="checkbox"/> 133万円超 (※ 円)				
T・S・H・R 年 月 日生		給与 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 123万円以下 <input type="checkbox"/> 201万円以下※ <input type="checkbox"/> 201万円超 年金 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 118万円以下 <input type="checkbox"/> 243万円以下※ <input type="checkbox"/> 243万円超 給与・年金以外の収入 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 扶養対象 <input type="checkbox"/> 扶養対象外 <input type="checkbox"/> 所得超過 <input type="checkbox"/> 専従者 <input type="checkbox"/> 他者扶養 <input type="checkbox"/> 不明
※合計所得金額※ (繰越控除前)	<input type="checkbox"/> 58万円以下 <input type="checkbox"/> 58万円超133万円以下※ <input type="checkbox"/> 133万円超 (※ 円)				

あおいろ受付票の書き方

※欄は青色申告会職員が記入

納税者情報

令和 7 年申告分

フリガナ氏名	シナガワ 品川 タロウ 太郎 T・S・H・R 53 年 5 月 1 日生 <input type="checkbox"/> 障害者控除
住所(申告時点)	<input checked="" type="checkbox"/> 前年申告から変更無 〒 TEL:
事業所所在地	<input type="checkbox"/> 前年申告から変更無 〒 140-0004 東京都品川区南品川4-2-32 TEL: 03-3474-7564

手帳の発行を受けている場合等は「障害者控除」にチェックします。

転居等がない場合は、「変更無」にチェックします。

家族情報 同居の親族の他、生活費を負担している別居の親族(生計一親族)を全員記入してください。

☐ 生計一親族なし (☐ 未婚 ☐ 離婚 ☐ 死別)
※住民票に「夫(未婚)」又は「妻(未婚)」の記載がある方はお申し出ください。

生計一の親族がいなければチェックします。

色付きの枠内は記入不要です。

フリガナ氏名	続柄	収入の状況	別居	障害	※判定※
シナガワ ハナコ 品川 花子 T・S・H 54 年 6 月 1 日生	配偶者	給与 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 123万円以下 <input checked="" type="checkbox"/> 201万円以下※ <input type="checkbox"/> 201万円超 年金 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 118万円以下 <input type="checkbox"/> 243万円以下※ <input type="checkbox"/> 243万円超 給与・年金以外の収入 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 控除対象 <input type="checkbox"/> 控除対象外 <input type="checkbox"/> 所得超過 <input type="checkbox"/> 専従者 <input type="checkbox"/> 他者扶養 <input type="checkbox"/> 1,000万超 <input type="checkbox"/> 不明
※合計所得金額※ (繰越控除前)	<input type="checkbox"/> 58万円以下 <input type="checkbox"/> 58万円超133万円以下※ <input type="checkbox"/> 133万円超 (※ 円)				
シナガワ イチロウ 品川 一郎 T・S・H 17 年 10 月 1 日生	子	給与 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 123万円以下 <input type="checkbox"/> 201万円以下※ <input type="checkbox"/> 201万円超 年金 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 118万円以下 <input type="checkbox"/> 168万円以下※ <input type="checkbox"/> 168万円超 給与・年金以外の収入 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 扶養対象 <input type="checkbox"/> 扶養対象外 <input type="checkbox"/> 所得超過 <input type="checkbox"/> 専従者 <input type="checkbox"/> 他者扶養 <input type="checkbox"/> 不明
※合計所得金額※ (繰越控除前)	<input type="checkbox"/> 58万円以下 <input type="checkbox"/> 58万円超133万円以下※ <input type="checkbox"/> 133万円超 (※ 円)				
シナガワ ジロウ 品川 二郎 T・S・H 20 年 8 月 1 日生	子	給与 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 123万円以下 <input type="checkbox"/> 201万円以下※ <input type="checkbox"/> 201万円超 年金 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 118万円以下 <input type="checkbox"/> 243万円以下※ <input type="checkbox"/> 243万円超 給与・年金以外の収入 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 扶養対象 <input type="checkbox"/> 扶養対象外 <input type="checkbox"/> 所得超過 <input type="checkbox"/> 専従者 <input type="checkbox"/> 他者扶養 <input type="checkbox"/> 不明
※合計所得金額※ (繰越控除前)	<input type="checkbox"/> 58万円以下 <input type="checkbox"/> 58万円超133万円以下※ <input type="checkbox"/> 133万円超 (※ 円)				
T・S・H・R 年 月 日生		給与 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 123万円以下 <input type="checkbox"/> 201万円以下※ <input type="checkbox"/> 201万円超 年金 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 118万円以下 <input type="checkbox"/> 243万円以下※ <input type="checkbox"/> 243万円超 給与・年金以外の収入 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 扶養対象 <input type="checkbox"/> 扶養対象外 <input type="checkbox"/> 所得超過 <input type="checkbox"/> 専従者 <input type="checkbox"/> 他者扶養 <input type="checkbox"/> 不明
※合計所得金額※ (繰越控除前)	<input type="checkbox"/> 58万円以下 <input type="checkbox"/> 58万円超133万円以下※ <input type="checkbox"/> 133万円超 (※ 円)				

以下の場合は源泉徴収票等、収入金額の資料が必要です。
・複数の収入がある方
・給与201万以下の区分の方
・年金243万以下の区分の方
・給与年金以外の収入ある方

令和7年分より年収の壁が変更されています。

その年の収入がない場合もチェックします。

※サポートの記録※

サポート日	/	/	/	/
開始時間	:	:	:	:
終了時間	:	:	:	:
進捗	<input type="checkbox"/> 不 <input type="checkbox"/> 事 <input type="checkbox"/> 所 <input type="checkbox"/> 消	<input type="checkbox"/> 不 <input type="checkbox"/> 事 <input type="checkbox"/> 所 <input type="checkbox"/> 消	<input type="checkbox"/> 不 <input type="checkbox"/> 事 <input type="checkbox"/> 所 <input type="checkbox"/> 消	<input type="checkbox"/> 不 <input type="checkbox"/> 事 <input type="checkbox"/> 所 <input type="checkbox"/> 消
担当職員				

次年度予約希望日
令和 年 月 日
:
備考

決算・申告サポート内容の確認

★サポート開始前の大事な確認です。必ずご記入ください。★

相談日 令和 8年 月 日

会員番号 ※不明な場合は省略可

氏 名

1. 本日の手続き内容

- ☐ 確定申告
- ☐ 確定申告（消費税のみ）
- ☐ 確定申告の修正（修正内容：_____）
- ☐ 年末調整（源泉手続き）
- ☐ その他
(_____)

2. 会計ソフトの利用状況

- ☐ 利用していない
- ☐ 利用している（利用ソフト：_____）

3. 確定申告における特殊事情

- ☐ 特になし
- ☐ 事業用車両の購入があった
- ☐ 金融商品の取引又は配当金の収入があった
- ☐ 不動産の購入、取り壊し又は建替えがあった
- ☐ 不動産の売却があった
- ☐ 臨時収入があった（例：保険の満期金、退職金等）
- ☐ その他
(_____)

記入後は以下の書類と併せて受付へご提出ください。

- ① あおいろ受付票（初回のみ）
 - ② 決算書の下書き又は集計表※
- ※②を提出できない場合は①のみご提出ください。

内容、決算書等の提出状況、事前相談の有無によりご案内の順番が前後します。
ご了承ください。