

2019年 米国個人所得税確定申告書 質問書
US Individual Tax Return Questionnaire

ファイリングステータス (2019年年末)
Filing Status at end of the year 2019

- | | | |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 独身
(single) | <input type="checkbox"/> 既婚 (合算)
(married filing jointly) | <input type="checkbox"/> 既婚 (分離)
(married filing separately) |
| <input type="checkbox"/> 独身であり扶養家族がいる方
(single and head of household) | <input type="checkbox"/> 配偶者をなくされた方
(widow) | |

Personal Information

	本人 (Yourself)	配偶者 (Spouse)
氏 (Last Name)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
名 (First Name)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SSN / ITIN	<input type="text"/>	<input type="text"/>
生年月日 (DOB)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
職業 (Occupation)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ビザ種類 (Type of Visa)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
自宅住所 (Home Address)	<input type="text"/>	
電話番号 (Phone #)	<input type="text"/>	Home Work Cell
E-mail	<input type="text"/>	

Dependents	(1)	(2)
名前 (Name)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
生年月日 (DOB)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SSN / ITIN	<input type="text"/>	<input type="text"/>
続柄 (Relationship)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ビザの種類 (VISA)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
学生 (19歳から23歳) Student, (Age19 to 23)	Yes No	Yes / No

Dependents	(3)	(4)
名前 (Name)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
生年月日 (DOB)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SSN / ITIN	<input type="text"/>	<input type="text"/>
続柄 (Relationship)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ビザの種類 (VISA)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
学生 (19歳から23歳) Student, (Age19 to 23)	Yes / No	Yes / No

過去3年間の米国滞在状況 (Immigration Status during the Past 3 Years)

赴任者、帰任者またはF-1、J-1ビザをお持ちの方はご記入下さい

(Please answer below if you were on a working visa, F-1, or J-1 Visa.)

赴任者
(In the US on working visa)

帰任者
(Returnee)

F-1 / J-1 Visa

	入国日 (Date Entered the US During 2019)	出国日 (Date Departed the US During 2019)	合計滞在日数 (Total Length of Stay in Days)
本人 (Yourself)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2017 <input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2018 <input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2019 <input type="text"/>
配偶者 (Spouse)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2017 <input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2018 <input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2019 <input type="text"/>
扶養家族(1) (Dependent 1)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2017 <input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2018 <input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2019 <input type="text"/>
扶養家族(2) (Dependent 2)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2017 <input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2018 <input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2019 <input type="text"/>
扶養家族(3) (Dependent 3)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2017 <input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2018 <input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2019 <input type="text"/>
扶養家族(4) (Dependent 4)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2017 <input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2018 <input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2019 <input type="text"/>

健康保険加入状況 (Health Insurance)

Health Insurance に加入していましたか?
(Did you have health insurance coverage?)

Yes

No

加入していた月を全てチェックして下さい。
(Check the months that you were insured.)

Full Year 又は (or)

Jan Feb Mar Apr May Jun Jul Aug Sep Oct Nov Dec

2019年からは、健康保険に加入しなくても連邦レベルではペナルティーはかからなくなりましたが、州によっては、保険加入を義務付け、ペナルティー税を課しています。

Health Insurance MarketplaceにてHealth Insuranceに加入されている方は、Form 1095Aを提出して下さい。その他のHealth Insuranceに加入されている方は加入が証明できる書類 (Insurance Policyや支払いの証明書等)をお持ち下さい。

(From 2019 onwards, there is no longer a penalty at the federal level if you did not have health insurance coverage. However, in some states enrollment in health insurance coverage is mandatory and penalty taxes apply to those without coverage.)

(If you purchased your insurance through the Health Insurance Marketplace, please send us your Form 1095A. If you have health insurance coverage but did not purchase through the Health Insurance Marketplace, please send us proof of that coverage.)

所得 (Income)

- 1 米国内で給与所得はありましたか。
(Did you receive any salary in the US?) Yes No
Yesの場合、Form W-2を添付して下さい。
(If yes, please attach Form W-2.)
- 2 銀行等からの利息収入はありましたか。
(Did you earn any interest from financial institutions?) Yes No
Yesの場合、Form 1099-INTを添付して下さい。
(If yes, please attach Form 1099-INT.)
- 3 配当はありましたか。
(Did you receive any dividends?) Yes No
Yesの場合、Form 1099-DIVを添付して下さい。
(If yes, please attach Form 1099-DIV.)
- 4 州政府から前年度の還付はありましたか。
(Did you receive a state government tax refund last year?) Yes No
Yesの場合、Form 1099-Gを添付して下さい。
(If yes, please attach Form 1099-G.)
- 5 離婚手当、慰謝料の受領はありましたか。
(Did you receive alimony or spousal support?) Yes No
Yesの場合、受給額、給付者名、SSN、離婚・別離契約の開始日
をご記入下さい。
(If yes, please indicate the amount, the payer's name and SSN,
and the date of original divorce or separation agreement.)
- | | |
|------------|--|
| \$ | |
| Name & SSN | |
| Date | |
- 6 個人事業主/自営業等として所得がありましたか。
(Did you receive any income from self-employment?) Yes No
Yesの場合、Form 1099-MISC、1099-K、収入、経費の詳細を添付して下さい。
(If yes, please attach Form 1099-MISC, 1099-K, details of income and expenses.)
- 7 株、不動産等の売買はありましたか。
(Did you deal in stocks or real estate last year?) Yes No
Yesの場合、Form 1099-B/Escrow Statement等を添付して下さい。
(If "yes", please attach Form 1099-B/ Escrow Statement with date(s) of purchase and amount(s).)
(購入年月日、購入金額を含む)
- 8 IRA、年金プランの引き出しはありましたか。
(Did you make any withdrawals from an IRA or pension plan?) Yes No
Yesの場合、Form 1099-Rを添付して下さい。
(If "yes", please attach Form 1099-R.)
Roll Overの金額 (Roll Over Amount)
\$
- 9 賃貸、印税、Partnership、S Corporationの所得はありましたか。
(Did you receive royalties, rental income, or income from a Partnership or S Corporation?) Yes No
Yesの場合、収入、経費の詳細を添付して下さい。
(If "yes", please attach details of income and expenses.)
- 10 失業保険を受け取りましたか。
(Did you receive any unemployment insurance?) Yes No
Yesの場合、Form 1099-Gを添付して下さい。
(If "yes", please attach Form 1099-G.)
- 11 年金所得がありましたか。
(Did you receive any Social Security benefit?) Yes No
Yesの場合、Form SSA-1099を添付して下さい。
(If "yes", please attach form SSA-1099.)

- 12 日本または米国外から所得はありましたか。
(Did you have income from Japan or outside US?) Yes No
Yesの場合、確定申告書、源泉徴収票等を添付して下さい。
(If "yes", please attach any relevant forms e.g. Final Income Tax Return, Withholding Tax Slip.)
- 13 ギャンブル等、他に所得はありましたか。
(Did you receive any gambling winnings or any other income?) Yes No
Yesの場合、Form W-2G等を添付して下さい。
(If "yes", please attach Form W-2G and any other necessary documents.)
- 14 その他の所得 (Other Income) \$ _____

所得調整控除 (Adjusted Gross Income)

- 1 Health Savings Accountへの預金はありましたか。
(Did you make deposits into your Health Savings Account?) Yes No
Yesの場合、預金金額
(If "yes", please fill out the amount.) \$ _____

- 2 米国内転勤がありましたか。
(Were you relocated within the US?) Yes No
Yesの場合、下記にご記入下さい。
(If "yes", please complete the below.)

転勤前の通勤距離 (Commute distance before transfer)	_____ Miles
旧住所から新事務所までの距離 (Distance from former address to new office)	_____ Miles
旅費 (Travel expenses)	_____
輸送費 (Transportation expenses)	_____

- 3 離婚手当、慰謝料の支払いはありましたか。
(Did you pay spousal support or alimony?) Yes No
Yesの場合、給付額、受領者、SSN、離婚・別離契約の開始日をご記入下さい。
(If "yes", please indicate the amount, the payee's name and, SSN, and the date of original divorce or separation agreement.)
- | | | |
|----------|----------------|------------|
| \$ _____ | Name&SSN _____ | Date _____ |
|----------|----------------|------------|

- 4 IRA / Roth IRAに積み立てはありましたか。
(Did you contribute to an IRA/Roth IRA?) Yes No
Yesの場合、下記にご記入下さい。
(If "yes", please complete the below.)

	口座種類 (Type of Account)	積立額 (Amount)	指定年度 (Designated Year)
本人 (Yourself)	_____	\$ _____	_____
配偶者 (Spouse)	_____	\$ _____	_____

- 5 教育ローン (Student Loan)の返済はありましたか。
(Did you make any student loan repayments?) Yes No
Yesの場合、Form 1098-E を添えてください。金利額をご記入下さい。
(If "yes", please indicate the interest amount and attach Form 1098-E.) \$ _____

6 学費(大学あるいはそれ以上)の支払いはありましたか。

Yes

No

(Did you pay any college tuition or fees to any higher educational institution?)

Yesの場合、Form 1098-Tを添付して下さい。

(If "yes", please attach Form 1098-T.)

	学校名 (School Name)	学費 (Tuition)	奨学金 (Scholarship)
本人 (Yourself)		\$	\$
配偶者 (Spouse)		\$	\$
扶養家族 (Dependents)		\$	\$
		\$	\$
		\$	\$

個別所得控除 (Itemized Deduction)

1 医療費 (Medical Expenses)

医療費の合計額が調整総所得の10%を超えた部分のみ控除の対象になるため、少額で控除対象とならない場合は記載不要です。

(Medical expenses are deductible only they are over 10% of your Adjusted Gross Income.)

Please do not complete the below if your medical expenses were insignificant.)

処方箋 (Prescriptions)	\$
健康保険 (Health Insurance)	\$
医師、歯科医療費 (Medical, Dental Fees)	\$
メガネ、コンタクト (Glasses, Contact Lenses)	\$
交通費 (Travel Expenses)	
駐車場代 (Parking)	\$
通院のマイル数 (Medical Mileage)	Miles
保険金受領額、雇用主負担額 (Amount of health insurance received, amount of employer contribution)	\$
長期介護費用 (Long Term Care)	\$

2 自宅固定資産税

(Real Estate Tax)

Property Tax Billを添付して下さい。

(Please attach Property Tax Bill.)

3 車両登録税 (License Feeのみ)

(DMV Registration Fee, License Fee Only)

4 その他の動産税

(Other Property Taxes)

5 支払利子

(Interest Paid)

住宅ローン (Home Mortgage)	\$
Form 1098を添付して下さい。 (Please attach Form 1098.)	

ポイント(新規またはリファイナンス) Points(New or Refinance)	\$
Escrow Statementを添付して下さい。 (Please attach Escrow Statement.)	

6 寄付金

(Charitable Contributions)

現金による寄付

(Cash Contributions)

寄付先 (Donee)	金額 (Amount)
	\$
	\$
	\$
	\$

現金以外の寄付

(Noncash Contributions)

寄付先 (Donee)		住所 (Address)	
寄付品 (Donated Items)		年月日 (Date)	
寄付品の所得日 (Date Acquired)		取得方法 (How Acquired)	
取得原価 (Cost)	\$	取得原価 (Cost)	\$

2回以上行った場合には別紙に記入して下さい。

(If you made non-cash contributions more than twice, please indicate all other such contributions on a separate piece of paper and attach.)

交通費

(Travel Expenses)

Miles

7 自然災害

(Natural Disaster Losses)

Police Reportを添付して下さい。

(Please attach police report.)

損失内容 (Details of loss)		発生日 (Date Occurred)	
損失資産 (Assets lost)		取得価格 (Cost at acquisition)	\$
損失前時価 (Fair Market Value before loss)	\$	損失後時価 (Fair Market Value after loss)	\$
保険金受領 (Insurance payment received)	\$		

2件以上の場合には別紙に記入して下さい。

(If you experienced natural disaster losses more than twice, please indicate all other such incidents of loss on a separate piece of paper and attach.)

*予備軍、パフォーミング・アーティスト、州/市関係の政府職員、障がい者の従業員のみ対象

8 自己負担のビジネス経費

(Unreimbursed Business Expenses)

領収書を添付して下さい

(Please attach receipts)

経費の合計額が調整後総所得(AGI)の2%を超えた部分のみ控除の対象になるため、少額で控除対象とならない場合は記載不要です。

(Unreimbursed Business Expenses are deductible only if the total is over 2% of your Adjusted Gross Income. Please do not complete the below if your Unreimbursed Business Expenses were insignificant.)

出張経費 (Travel Expenses)	\$	<input type="text"/>
食事、接待費 (Meals, Entertainment)	\$	<input type="text"/>
購読料 (Subscription Fees)	\$	<input type="text"/>
交通費 (Transportation)	\$	<input type="text"/>
ガソリン代 (Gasoline)	\$	<input type="text"/>
修理代 (Repair Fees)	\$	<input type="text"/>
保険 (Insurance)	\$	<input type="text"/>
年間走行マイル数 (Annual Mileage)		<input type="text"/> Miles
業務使用マイル数 (Business Mileage)		<input type="text"/> Miles

9 その他の控除対象金額

(Other Deduction Amounts)

領収書を添付して下さい。

(Please attach receipts.)

確定申告手数料 (Tax Return Preparation Fee)	\$	<input type="text"/>
ギャンブル損失 (Gambling Loss)	\$	<input type="text"/>
投資関係誌購読料 (Investment Related Subscription Fees)	\$	<input type="text"/>
投資に関する顧問料 (Investment Related Consulting Fees)	\$	<input type="text"/>
貸し金庫使用料 (Safe-Deposit Box Fees)	\$	<input type="text"/>
ユニフォームと防護服 (Uniforms and Protective Clothing)	\$	<input type="text"/>
作業工具 (Work Tools)	\$	<input type="text"/>
その他 (Others)		<input type="text"/>
	\$	<input type="text"/>
	\$	<input type="text"/>

その他のデータ

(Other Information)

1 養育費用

(Childcare Fees)

夫婦共働きで、お子様をベビーシッター、幼稚園等へ預けている場合はご記入下さい。
(Please fill out if you and your spouse both work and leave your child(ren) in the care of babysitter or a preschool.)

扶養家族氏名 (Dependent's Name)	<input type="text"/>
個人、幼稚園等の名 (Name of Babysitter or Preschool)	<input type="text"/>
納税者番号 (Taxpayer's SSN or EIN)	<input type="text"/>
住所 (Address)	<input type="text"/>
電話番号 (Phone #)	<input type="text"/>
金額 (Amount paid for childcare)	\$ <input type="text"/>
扶養家族氏名 (Dependent's Name)	<input type="text"/>
個人、幼稚園等の名 (Name of Babysitter or Preschool)	<input type="text"/>
納税者番号 (Tax Payer's SSN or EIN)	<input type="text"/>
住所 (Address)	<input type="text"/>
電話番号 (Phone #)	<input type="text"/>
金額 (Amount paid for childcare)	\$ <input type="text"/>

2 扶養家族の所得

(Dependent Income)

18歳未満(又は19歳から23歳までのフルタイム学生)のお子様で労働所得\$12,200又は不労所得\$1,050以上ありましたか?

(Did you have any children under the age of 18(or children in full-time education aged 19 to 23) with an earned income of \$12,200 or more or unearned income of \$1,050 or more in 2019?)

Yesの場合、担当者に詳細をお尋ね下さい。
(If "Yes", please ask your tax return preparer for further information.)

Yes

No

3 予定納税金額

(Estimated Tax Payment)

連邦政府 (Federal)

	予定納税日 (Date)		予定納税額 (Estimated Tax Paid)
2019年第1回目(1st)	<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>
2019年第2回目(2nd)	<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>
2019年第3回目(3rd)	<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>
2019年第4回目(4th)	<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>

州政府 (State)

	予定納税日 (Date)		予定納税額 (Estimated Tax Paid)
2019年第1回目(1st)	<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>
2019年第2回目(2nd)	<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>
2019年第3回目(3rd)	<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>
2019年第4回目(4th)	<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>

4 米国外預金口座
(Foreign Financial Accounts)

2019年に米国市民権、米国永住権、又は米国居住者で合計金額\$10,000以上の預貯金、有価証券等の金融資産を米国外で保有していた方のみご記入下さい。
(Please fill out only if you were an US citizen, US permanent resident alien, or US resident alien and had over \$10,000 of savings and securities outside the U.S. in 2019.)

保有口座数 (Numbers of Accounts)	(1)	(2)
預貯金者名 (Account Holder's Name)		
金融機関名 (Name of the Institution)		
金融機関住所 (Address of the Institution)		
口座番号 (Account #)		
口座の種類 (Type of the Account)		
2019年最高残高 (Maximum Amount in 2019)		
2019年度残高 (Ending Balance in 2019)		

2件以上の場合には別紙に記入して下さい。
(If you have more than two such accounts, please give the necessary details for each remaining account on a separate piece of paper and attach.)

5 米国非居住個人からの贈与又は遺産相続
(Gift or Bequest from a Nonresident Alien)

2019年に米国非居住個人から合計金額\$100,000以上の遺産相続又は贈与を受け取りましたか。
(Did you receive any gifts or bequests over the amount of \$100,000 from a nonresident alien individual or foreign state in 2019?)

Yesの場合、担当者に詳細をお尋ね下さい。
(If "Yes", please ask your tax return preparer for further information.)

Yes

No

6 贈与
(Gifts)

2019年に一個人に合計金額\$15,000以上の贈与をされましたか？
(Did you give any gifts with a total (aggregate) value in excess of \$15,000 to any individual in 2019?)

Yesの場合、担当者に詳細をお尋ね下さい。
(If "Yes", please ask your tax return preparer for further information.)

Yes

No

7 州の運転免許書
(State Driver's License)

州の運転免許書を提出して下さい。
(Please submit a copy of your state driver's license.)

8 前年度の確定申告書
(Prior Year Tax Returns)

前年度の確定申告書を提出して下さい。(新規のお客様のみ)
(Please submit a copy of your tax return for last year (new client only))

9 税金の支払い、還付方法の希望
(Requests for payment and refund methods)

支払いの場合
(For payments)

銀行引き落とし
(Direct Debit)

チェック
(Check)

還付の場合
(For refunds)

銀行振り込み
(Direct Deposit)

チェック
(Check)

銀行引き落としまたは振込みを選択した方のみ下記にご記入の上、
Void Checkを添付して下さい。

(If you requested a Direct Debit or Direct Deposit, please fill out the below and attach
a Void Check)

銀行名 (Bank Name)

口座名義人 (Account Holder Name)
Jointの場合は両名
(Both Account Holder Names required for Joint Accounts)

口座の種類 (Type of Account) Checking Saving

Routing Number

Account Number

書類お受け取り方法 (How would you like to receive your documents)

Email (Paperless)

Mail (\$10 domestic or \$35 international fees with tracking or \$15 international fees w/o tracking)

Collection

当事務所をお知りになられた経緯 (How did you find out about us?)

紹介
(Recommendation)

広告
(Advertisement)

その他
(Other)

私の知る限りにおいて、このフォームに記載された情報は、すべて真実であり正しいことを保証します。
(By signing below, I certify that all the information given in this form is true and correct to the best of my knowledge.)

Signature of applicant Date signed

※書類送付方法

(*Document Submission Method)

- 直接持参
(Direct drop-off)
PDFファイルを印刷し、その他書類と合わせてご持参ください。アポイントメントをお勧めします。
(310)323-3000
(Please print out the completed PDF file and bring it to our office along with all other necessary documents.
Appointments are recommended. (310)-323-3000)
- 郵送
(Mail)
PDFファイルを印刷し、その他書類と合わせて郵送してください。
(Please print out the complete PDF file and mail along with all other necessary documents.) Applied Accountancy - Attn: 2019 Income Tax
1225 W. 190th St. Suite 250 Gardena, CA 90248
- FAX
PDFファイルを印刷し、その他書類と合わせてFAXしてください。
(Please print out the completed PDF file and fax along with all other necessary documents.) Fax Number: (310)715-6763
- E-mail
PDFファイルをデスクトップ等にセーブし、スキャンされたその他書類と合わせて accting@gmail.com 宛てに添付ファイルとして送ってください。
(Please attach to an email the completed PDF file and scans of all other necessary documents, and send to accting@gmail.com)

※確定申告の大まかな流れ

(*Main stages in the process)

1 質問書記入と必要書類収集

(1. Completing this form and compiling accompanying documents)

質問書と必要書類が全て揃いましたら、弊社に直接持参、郵送、FAX、又はEmailにてお渡し下さい。

(Complete the form and compile all the other documents you need to attach to the form, then pass them onto us by one of the following methods: direct drop-off to our office, mail, fax, or email.)

2 確定申告処理

(2. Preparing your tax return)

4月1日以降に書類を頂戴した場合に限り、締切日の4/15までに申請完了（追加料金がかかります）をご希望なさるか又は10/15までの延長申請をご希望なさるかどちらかをお選びください。税金払い込みのお客様は4/15の締切後に申告しますと政府からのペナルティーが発生する恐れもあります。余裕をもってご依頼下さい。

(If you submit your tax return documents after April 1st you will have two options: We will either prepare your tax return by April 15th for an additional fee or you can request for a tax return extension and will prepare by October 15th. For those who owe taxes, the government imposes a penalty if you don't file your tax return by the April 15th deadline. Please ensure that you allow for adequate time for your tax return to be prepared when submitting your request.)

3 署名

(3. Checking and signing your tax return)

確定申告書の作成が完了しましたら、ご連絡差し上げます。内容をご説明させて頂いた後、確定申告書に署名をして下さい。

(We will be in touch once we have finishing preparing your tax return. You will need to check the completed tax return and then sign.)

4 確定申告代行費用支払い

(4. Paying for your tax return preparation service)

署名頂き次第、弊社の確定申告代行費用をお支払い下さい。

(Once your return has been signed, we ask that you make payment for the preparation service.)

5. 政府に申告

(5. Submitting your tax return)

申告完了後、申告書控えをお渡しして終了です。

(Once we have submitted the tax return on your behalf, we will provide you with a copy of tax return.)