

# 个人所得税专项附加扣除信息表

填报日期: XXXX年XX月 XX日

扣除年度: XXXX年度

纳税人姓名: XXX

纳税人识别号: 65010XXXXXX

纳税人信息	手机号码	138XXXXXXXX		电子邮箱	XXXXXXXX@XX.COM	
	联系地址	XXXXXX		配偶情况	<input type="checkbox"/> 有配偶 <input type="checkbox"/> 无配偶	
纳税人配偶信息	姓名	XXX	身份证件类型	居民身份证	身份证件号码	65010XXXXXX

## 一、子女教育

较上次报送信息是否发生变化: 首次报送(请填写全部信息) 无变化(不需重新填写) 有变化(请填写发生变化项目的信息)

子女一	姓名	XXX	身份证件类型	居民身份证	身份证件号码	65010XXXXXX
	出生日期	XXXX年XX月	当前受教育阶段	<input type="checkbox"/> 学前教育阶段 <input type="checkbox"/> 义务教育 <input type="checkbox"/> 高中阶段教育 <input type="checkbox"/> 高等教育		
	当前受教育阶段起始时间	XXXX年XX月	当前受教育阶段结束时间	XXXX年XX月	子女教育终止时间 *不再受教育时填写	XXXX年XX月
	就读国家(或地区)	XXXXXX	就读学校	XXXXXX	本人扣除比例	<input type="checkbox"/> 100%(全额扣除) <input type="checkbox"/> 50%(平均扣除)
子女二	姓名		身份证件类型		身份证件号码	□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□
	出生日期		当前受教育阶段	<input type="checkbox"/> 学前教育阶段 <input type="checkbox"/> 义务教育 <input type="checkbox"/> 高中阶段教育 <input type="checkbox"/> 高等教育		
	当前受教育阶段起始时间	年 月	当前受教育阶段结束时间	年 月	子女教育终止时间 *不再受教育时填写	年 月
	就读国家(或地区)		就读学校		本人扣除比例	<input type="checkbox"/> 100%(全额扣除) <input type="checkbox"/> 50%(平均扣除)

## 二、继续教育

较上次报送信息是否发生变化： 首次报送（请填写全部信息） 无变化（不需重新填写） 有变化（请填写发生变化项目的信息）

学历（学位） 继续教育	当前继续教育 起始时间	XXXX年XX月	当前继续教育 结束时间	XXXX年XX月	学历（学位）继续 教育阶段	<input type="checkbox"/> 专科 <input type="checkbox"/> 本科 <input type="checkbox"/> 硕士研究生 <input type="checkbox"/> 博士研究生 <input type="checkbox"/> 其他
职业资格 继续教育	职业资格继续 教育类型	<input type="checkbox"/> 技能人员 <input type="checkbox"/> 专业技术人员			证书名称	XXXXXX
	证书编号	XXXXXX	发证机关	XXXXXX	发证（批准）日期	XXXX年XX月XX日

## 三、住房贷款利息

较上次报送信息是否发生变化： 首次报送（请填写全部信息） 无变化（不需重新填写） 有变化（请填写发生变化项目的信息）

房屋信息	住房坐落地 址	_____ XXXX省（区、市）    XXXX市    XXXX县（区）    XXXX街道（乡、镇）				
	产权证号/不动产登记号/商品房买卖合同号/预售合同号				XXXXXXXXXXXX	
房贷信息	本人是否借款人	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			是否婚前各自首套 贷款，且婚后分别 扣除50%	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	公积金贷款   借款合同 编号	XXXXXXXXXXXX				
	贷款期限（月）	XXX月			首次还款日期	XXXX年XX月XX日
	商业贷款   借款合同编 号	XXXXXXXXXXXX				
	贷款期限（月）	XXX月			首次还款日期	XXXX年XX月XX日

## 四、住房租金

较上次报送信息是否发生变化： 首次报送（请填写全部信息） 无变化（不需重新填写） 有变化（请填写发生变化项目的信息）

房屋信息	住房坐落地 址	_____ XXXX省（区、市）    XXXX市    XXXX县（区）    XXXX街道（乡、镇）				
	出租方（个 人）姓名 （非必填）	XXX	身份证件类 型（非必 填）	居民身份证	身份证件号 码（非必 填）	65010XXXXXX

租赁情况	出租方（单位）名称（非必填）	XXXXXXXXXXXX	纳税人识别号（非必填）（统一社会信用代码）	XXXXXXXXXXXX
	主要工作城市（*填写市一级）	乌鲁木齐市	住房租赁合同编号（非必填）	XXXXXXXXXXXX
	租赁期起	XXXX年XX月	租赁期止	XXXX年XX月

### 五、赡养老人

较上次报送信息是否发生变化：首次报送（请填写全部信息） 无变化（不需重新填写） 有变化（请填写发生变化项目的信息）

纳税人身份		<input type="checkbox"/> 独生子女 <input type="checkbox"/> 非独生子女				
被赡养人一	姓名	XXX	身份证件类型	居民身份证	身份证件号码	65010XXXXXX
	出生日期	XXXX年XX月XX日	与纳税人关系	<input type="checkbox"/> 父亲 <input type="checkbox"/> 母亲 <input type="checkbox"/> 其他		
被赡养人二	姓名	XXX	身份证件类型	居民身份证	身份证件号码	65010XXXXXX
	出生日期	XXXX年XX月XX日	与纳税人关系	<input type="checkbox"/> 父亲 <input type="checkbox"/> 母亲 <input type="checkbox"/> 其他		
共同赡养人信息	姓名	XXX	身份证件类型	居民身份证	身份证件号码	65010XXXXXX
	姓名	XXX	身份证件类型	居民身份证	身份证件号码	65010XXXXXX
	姓名		身份证件类型		身份证件号码	□□□□□□□□□□□□□□□□□□
	姓名		身份证件类型		身份证件号码	□□□□□□□□□□□□□□□□□□
分摊方式 *独生子女不需填写		<input type="checkbox"/> 平均分摊 <input type="checkbox"/> 赡养人约定分摊 <input type="checkbox"/> 被赡养人指定分摊			本年度月扣除金额	XXXX

### 六、大病医疗（仅限综合所得年度汇算清缴申报时填写）

较上次报送信息是否发生变化：首次报送（请填写全部信息） 无变化（不需重新填写） 有变化（请填写发生变化项目的信息）





