

市県民税申告書の書き方

令和7年度分 市民税・県民税 国民健康保険税 申告書

整理番号

業種又は職業

電話番号

個人番号

続柄

事業所得

- ① 営業等
- ② 農業

③ 不動産 (3ページ)

④ 利子 (3ページ)

⑤ 配当 (3ページ)

⑥ 給与 (3ページ)

雑所得
⑦ 公的年金等
⑧ 業務
⑨ その他 (3ページ)

⑪ 総合譲渡・一時 (3ページ)

⑭ 小規模企業共済等掛金控除 (6ページ)

現住所
1月1日現在の住所
松浦市長様
フリガナ
提出年月日
年 月 日
氏名 (自筆で記入)
生年月日 明・大・昭・平・令
世帯主の氏名
続柄

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

社会保険の種類	支払った保険料	円
⑬ 社会保険料控除		
合計		
⑮ 生命保険料控除		
新生命保険料の計		
旧生命保険料の計		
新個人年金保険料の計		
旧個人年金保険料の計		
介護医療保険料の計		
⑯ 地震保険料控除		
地震保険料の計		
旧長期損害保険料の計		
⑰ 寡婦控除		
⑱ ひとり親控除		
⑲ 勤労学生控除		
⑳ 障害者控除		
㉑ 配偶者控除		
㉒ 配偶者特別控除		
㉓ 扶養控除		
㉔ 雑損控除		
㉕ 医療費控除		

地方税法第4条の5の規定の適用を選択する場合には、「医療費控除」欄の「区分」の口に「1」を記入してください。

5 給与・公的年金等に係る所得以外（令和7年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外）の市民税・県民税の納付方法
☐ 給与から差引き（特別徴収）
☐ 自分で納付（普通徴収）

「個人番号」欄には、個人番号（行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第2条第5項に規定する個人番号をいう。）を記載してください。

申告書の控えが必要な方は、申告書郵送時に返信用封筒（住所、氏名を記入し切手を貼ったもの）を同封してください。

6 給与所得の内訳

アルバイト・パート・日雇いなどで、源泉徴収票がない方は記入してください。月収がなかった月は0円と記入してください。

6 給与所得の内訳

(日給などの給与所得のある人で、源泉徴収票のない人は記入してください)

月	日	給	勤務日数	月	収
1		円			円
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
賞 与 等					円
合 計					円
法人番号又は所在地					
勤務先名					
電話番号					

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

	収入金額	必要経費	差引金額 (収入金額－必要経費)	特別控除額	所得金額 (差引金額－特別控除額)
総合譲渡	円	円	円	円	円
短期					
長期					
一時					
右上のイの金額を表面のロに、ロの金額を表面のハに、ハの金額を表面のニに記入してください。 右のニの金額を表面の⑨の所得金額欄へ記入してください。					
ニ合計イ＋[(ロ＋ハ)×1/2]					

11 事業専従者に関する事項

氏 名	続柄	生年月日	従事	専従者給与(控除)額
個人番号	明・大 昭・平	・		円
個人番号	明・大 昭・平	・		円
個人番号	明・大 昭・平	・		円
個人番号	明・大 昭・平	・		円
所得税における青色申告の承認の有無 承認あり・承認なし 合計額				

12 別居の扶養親族等に関する事項

氏 名	個人番号	住所	国外居住
			☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払
			☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払
			☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払

14 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分	円
住所地の共同募金会、日本赤十字	
条例指定分	
都道府県	
市区町村	

支出した寄附金に応じて、各欄にそれぞれ適用した金額を記入してください。ただし、認定特定非営利活動法人及び特別認定特定非営利活動法人以外の特定非営利活動法人に対する寄附金については、上欄に記入せず、別途「寄附金税額控除申告書(ニ)」を提出してください。

15 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ	続柄	生年月日	明・大・昭・平・合	特別障害者に該当する場合	級・度
氏名					
個人番号				別居の場合の住所	

14 寄附金に関する事項

寄附金の合計額が2,000円を超える場合、一定の計算式により算出した寄附金税額控除が、令和7年度市民税県民税の所得割額から控除されます。各欄に寄附した金額を記入し領収書等の証明書を添付してください。

15 所得金額調整控除に関する事項

給与の収入金額が850万円を超える人で、次の要件のいずれかに該当する場合は、該当する人の氏名等を記入してください。

- ・本人が特別障害者である
- ・23歳未満(平成14年1月2日以降生まれ)の扶養親族がいる
- ・特別障害者である同一生計配偶者もしくは扶養親族がいる

7 事業・不動産所得に関する事項

収支内訳書を作成し各欄を記入してください。(少額の小作料や借地料の場合は収支内訳書の作成は不要です。)

所得の種類、支払者の「名称」(誰からももらったか)、収入金額、必要経費を記入してください。収入金額から必要経費を差し引いた所得金額を申告書表面の①②③欄に記入してください。

事業専従者がいる場合は11事業専従者に関する事項欄も記入してください。

9 雑所得(公的年金等以外)に関する事項

～個人年金がある場合～

種目(個人年金)、支払者の「名称」(保険会社名)、収入金額、必要経費(掛金)を記入してください。

※生命保険会社から発行された個人年金の支払証明書を添付してください。

～シルバー人材センター配分金がある場合～

種目(配分金)、支払者の「名称」(シルバー人材センター)、収入金額を記入してください。

※シルバー人材センターから発行された配分金支払証明書を添付してください。

収入金額から必要経費を差し引いた所得金額を申告書表面の⑧⑨欄に記入してください。

11 事業専従者に関する事項

生計を一にしている15歳以上の親族のうち、事業にもつぱら従事している人で専従者1人につきAとBのいずれか少ない金額を控除できます。(ただし配偶者控除・扶養控除と重複して適用することはできません。)

A 50万円(配偶者は86万円)

B 事業所得+不動産所得+山林所得
事業専従者の数+1

12 別居の扶養親族等に関する事項

申告書表面⑫扶養控除に該当する扶養親族のうち、別居の扶養親族について、氏名、個人番号、住所を記入してください。

国外居住者の場合は該当する項目に☑をつけてください。

収入・所得金額項目の記入について

申告書右のア～シ欄には収入（売上）金額を記入し、①～⑪欄には所得金額を記入してください。

所得の種類	内容	所得金額の計算方法等
ア・① 営 業 等	販売業、製造業、飲食業、漁業、外交員、大工、左官などによる所得 収入（売上）金額をア欄に記入し、所得金額を①欄に記入してください。	所得金額は収入（売上）から必要経費を差し引いた金額です。 申告書裏面「7 事業・不動産所得に関する事項」欄も記入してください。 収支内訳書を作成し、添付してください。
イ・② 農 業	米、野菜、果樹などの農作物の生産、家畜の飼育などによる所得 収入（売上）金額をイ欄に記入し、所得金額を②欄に記入してください。	収支内訳書は税務課・福島支所地域振興課・鷹島支所地域振興課・御厨支所・今福支所にあります。また、国税庁ホームページからダウンロードできます。
ウ・③ 不 動 産	貸家、貸地（小作料）などによる所得 収入金額をウ欄に記入し、所得金額を③欄に記入してください。	所得金額は収入金額と同じです。
エ・④ 利 子	預貯金の利子などの所得（ただし源泉分離課税されたものは申告不要）	所得金額は収入金額と同じです。
オ・⑤ 配 当	株式、出資金などの配当による所得 収入金額をオ欄に記入し、所得金額を⑤欄に記入してください。	所得金額は収入から必要経費を差し引いた金額です。 申告書裏面「8 配当所得に関する事項」欄も記入してください。
カ・⑥ 給 与	給与、賞与、アルバイト、パート収入などが対象になります。 給与所得の源泉徴収票をもとに総収入金額をカ欄に記入してください。源泉徴収票がない場合は申告書裏面の「6 給与所得の内訳」欄に記入してください。	4ページの表で所得金額を計算してください。
キ・⑦ 公 的 年 金 等	国民年金、厚生年金、共済年金、各種年金基金、恩給などが対象になります。（遺族年金、障害年金などは非課税となるので含まれません。） 公的年金等の源泉徴収票（ハガキ）をもとに総収入金額をキ欄に記入してください。	5ページの表で所得金額を計算してください。
ク・⑧ 雑（業務）	原稿料、講演料などによる所得 収入（売上）金額をク欄に記入し、所得金額を⑧欄に記入してください。	所得金額は収入から必要経費を差し引いた金額です。 申告書裏面「9 雑所得（公的年金以外）に関する事項」欄も記入してください。
ケ・⑨ 雑（その他）	個人年金、シルバー人材センター配分金などによる所得 収入（売上）金額をケ欄に記入し、所得金額を⑨欄に記入してください。	
コ・サ・⑪ 総 合 譲 渡	車両・機械などの土地建物等以外の資産の譲渡による所得 収入金額をコ・サ欄に記入し、所得金額を⑪欄に記入してください。 短期…取得後5年以内の譲渡 長期…取得後5年超の譲渡	所得金額は申告書裏面「10総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項」を記入して計算してください。
シ・⑪ 一 時	生命保険・損害保険の一時金や満期金、賞金、懸賞当選金、競馬や競輪の払戻金などによる所得	特別控除…50万円と（収入－必要経費）のいずれか少ない方

給与所得の求め方

給与の収入金額から次の表で所得金額を求め申告書右の⑥給与欄に記入してください。
ただし、次の(1)または(2)に該当する人は、表により求めた金額から、それぞれ以下に掲げる「所得金額調整控除額」を差し引いた金額を「2 所得金額 ⑥給与」欄に記入してください。

(1)給与の収入金額が850万円を超える人で、次のいずれかの要件に該当する人

- ・ 本人が特別障害者である
- ・ 23歳未満（平成14年1月2日以降生まれ）の扶養親族がいる
- ・ 特別障害者である同一生計配偶者もしくは扶養親族がいる

「所得金額調整控除額」：（給与の収入金額－850万円）×0.1 ※限度額15万円

(2)給与所得の金額と公的年金等雑所得（下記参照）の両方の金額があり、両方の合計額が10万円を超える人

「所得金額調整控除額」：（給与所得の金額（最高10万円）＋公的年金等雑所得の金額（最高10万円））－10万円 ※限度額10万円

あなたの給与収入金額_____円

収入金額は申告書右のカ給与欄に記入してください。

給与の収入金額（A）		給与所得の金額	
～ 550,999円		0円	
551,000円	～ 1,618,999円	(A)－550,000円 _____円	
1,619,000円	～ 1,619,999円	1,069,000円	
1,620,000円	～ 1,621,999円	1,070,000円	
1,622,000円	～ 1,623,999円	1,072,000円	
1,624,000円	～ 1,627,999円	1,074,000円	
1,628,000円	～ 1,799,999円	(A)÷4 (千円未満切捨て) (B) _____円	(B)×2.4＋100,000円 _____円
1,800,000円	～ 3,599,999円		(B)×2.8－80,000円 _____円
3,600,000円	～ 6,599,999円		(B)×3.2－440,000円 _____円
6,600,000円	～ 8,499,999円	(A)×0.9－1,100,000円 _____円	
8,500,000円	～	(A)－1,950,000円 _____円	

公的年金等雑所得の求め方

(公的年金等雑所得以外の所得にかかる合計所得金額が1,000万円以下の場合)

公的年金等の収入金額から次の表で所得金額を求め申告書右の⑦公的年金等欄に記入してください。

あなたの公的年金収入金額_____円

収入金額は申告書右のキ公的年金等欄に記入してください。

年齢	公的年金等の収入金額（C）	公的年金等雑所得の金額
65歳未満の方 (昭和35年1月2日以 降生まれの方)	～ 600,000円	0円 _____円
	600,001円 ～ 1,300,000円	(C)－600,000円 _____円
	1,300,001円 ～ 4,100,000円	(C)×0.75－275,000円 _____円
	4,100,001円 ～ 7,700,000円	(C)×0.85－685,000円 _____円
	7,700,001円 ～ 10,000,000円	(C)×0.95－1,455,000円 _____円
	10,000,001円 ～	(C)－1,955,000円 _____円
65歳以上の方 (昭和35年1月1日以 前生まれの方)	～ 1,100,000円	0円 _____円
	1,100,001円 ～ 3,300,000円	(C)－1,100,000円 _____円
	3,300,001円 ～ 4,100,000円	(C)×0.75－275,000円 _____円
	4,100,001円 ～ 7,700,000円	(C)×0.85－685,000円 _____円
	7,700,001円 ～ 10,000,000円	(C)×0.95－1,455,000円 _____円
	10,000,001円 ～	(C)－1,955,000円 _____円

所得から差し引かれる金額の記入について

支払った保険料の金額や控除の対象となる人の氏名等を申告書表面左の「3 所得から差し引かれる金額に関する事項」に記入し、控除額を申告書表面右下の「4 所得から差し引かれる金額」に記入してください。

控除の種類	控除の要件など（令和6年12月31日時点で判定） （申告書左の「3 所得から差し引かれる金額に関する事項」に記入）	控除額 （申告書右下の「4 所得から差し引かれる金額」に記入）
⑬ 社会保険料控除	あなたが支払った国民健康保険税、その他の健康保険料、国民年金保険料、介護保険料等の支払額が控除の対象となります。 支払った保険料額を申告書左の⑬社会保険料控除に記入してください。 国民健康保険税、介護保険料、後期高齢者医療保険料の支払額が不明な場合は、各保険税（料）の担当課で納付額確認書をもらってください。 生計を一にする配偶者等の親族が受け取る公的年金等から直接差し引かれている介護保険料、後期高齢者医療保険料は、あなたの控除の対象にはなりませんので、ご注意ください。 源泉徴収票などに記載されていないものについては、領収書等（国民年金保険料については、控除証明書）を添付してください。	支払った金額の合計額 申告書右下の⑬社会保険料控除に記入してください。
⑭ 小規模企業共済等掛金控除	あなたが支払った小規模企業共済掛金（旧第2種共済掛金を除く）、確定拠出年金法の企業型年金加入者掛金もしくは個人型年金加入者掛金又は心身障害者扶養共済掛金が控除の対象となります。 支払ったことがわかる証明書を添付してください。	支払った金額 申告書右下の⑭小規模企業共済等掛金控除に記入してください。
⑮ 生命保険料控除	あなたが支払った生命保険料、個人年金保険料、介護医療保険料が対象となります。	8ページの表で計算してください
⑯ 地震保険料控除	あなたが支払った地震保険料契約等に基づく保険料額が対象となります。	8ページの表で計算してください
⑰⑱ 寡婦控除 ひとり親控除	【寡婦】 次のいずれかの要件に当てはまる人が対象となります。要件を満たす場合は申告書左の⑰寡婦控除の死別、離婚、生死不明、未帰還のいずれかに☑をつけてください。 ・夫と離婚した後婚姻しておらず、扶養親族がいる人で、合計所得金額が500万円以下の人 ・夫と死別した後婚姻をしていない人又は夫の生死が明らかでない人で、合計所得金額が500万円以下の人 【ひとり親】 現に婚姻をしていない人または配偶者の生死が明らかでない人のうち次の三つの要件のすべてに当てはまる人が該当します。該当する場合は申告書左の⑱ひとり親控除に☑をつけてください。 ・合計所得金額が500万円以下 ・総所得金額等が48万円以下の生計を一にする子がいる（子は他の人の同一生計配偶者や扶養親族になっていない人に限る） ・事実上婚姻関係と同様の事情にあると認められる人がいない。	【寡婦】 26万円 【ひとり親】 30万円

控除の種類	控除の要件など（令和6年12月31日時点で判定） （申告書左の「3 所得から差し引かれる金額に関する事項」に記入）	控除額 （申告書右下の「4 所得から差し引かれる金額」に記入）													
⑲ 勤 労 学 生 控 除	大学や高校などの学生や生徒で、前年中の合計所得金額が75万円以下で、かつ自己の勤労によらない所得が10万円以下の人が該当します。該当する場合は申告書左の⑲勤労学生控除に☑をつけて学校名を記入してください。 <u>在学証明書などの証明書の添付が必要です。</u>	26万円													
⑳ 障 害 者 控 除	あなたや控除対象配偶者、扶養親族が障害者である場合に該当します。 該当する場合は申告書左の⑳障害者控除に対象者の氏名、フリガナ、個人番号、等級を記入してください。 <table><tr><td></td><td>身体障害者手帳</td><td>療育手帳</td><td>精神障害者保健福祉手帳</td></tr><tr><td>特別障害者</td><td rowspan="2">1級・2級</td><td rowspan="2">A判定</td><td rowspan="2">1級</td></tr><tr><td>同居特別障害者</td></tr><tr><td>その他の障害者</td><td>3級以下</td><td>B判定</td><td>2級・3級</td></tr></table>		身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者保健福祉手帳	特別障害者	1級・2級	A判定	1級	同居特別障害者	その他の障害者	3級以下	B判定	2級・3級	特別障害者 30万円 同居特別障害者 53万円 その他の障害者 26万円
	身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者保健福祉手帳												
特別障害者	1級・2級	A判定	1級												
同居特別障害者															
その他の障害者	3級以下	B判定	2級・3級												
㉑ 配 偶 者 控 除	合計所得金額が1,000万円以下で、生計を一にする配偶者の合計所得金額が48万円（給与収入金額は103万円）以下である場合に該当します。	9ページの表で確認してください													
㉒ 配偶者特別控除	合計所得金額が1,000万円以下で、生計を一にする配偶者の合計所得金額が48万円を超え133万円以下である場合に該当します。	9ページの表で確認してください													
㉓ 扶 養 控 除	あなたと生計を一にする配偶者以外の親族のうち、平成21年1月1日以前生まれの方で令和6年の合計所得金額が48万円以下の方を扶養していた場合に該当します。 平成21年1月2日以降生まれの扶養親族については「16歳未満の扶養親族」（控除対象外）」欄に記入してください。	9ページの表で確認してください													
㉔ 雑 損 控 除	あなたやあなたと生計を一にする親族（総所得金額等の合計金額が48万円以下の人に限る。）が、災害や盗難などにより、住宅、家財、現金などの資産に損害を受けた場合に該当します。 損害金額－保険金などで補填される金額「A」の金額を基として計算した次の（1）と（2）のいずれか多い方の金額が控除額となります。 （1）A－（総所得金額等の合計額×10％） （2）Aのうち災害関連支出の金額－5万円 り災証明書、損害状況及び修理後の写真、修繕費等の領収書、被害を受けた家屋等の取得価格のわかる書類（請負契約書等）などが必要です。	左記の計算方法で求めた金額													
㉕ 医 療 費 控 除	あなたやあなたと生計を一にする配偶者、その他の親族のために令和6年中にあなたが実際に支払った医療費が一定の金額以上ある場合に該当します。	9ページの表で確認してください													

⑮生命保険料控除

支払った保険料額を申告書左の⑮生命保険料控除に記入してください。次の計算表により控除額を計算し申告書右の⑮生命保険料控除欄に記入してください。

保険会社から発行された支払額の証明書を申告書に添付してください。

旧生命保険料（支払額）		A	旧個人年金保険料（支払額）		B
支払保険料	合計		支払保険料	合計	
[A] [B] の金額			控除額		
～15,000円	[A] の金額	C	[B] の金額	D	
15,001円～40,000円	[A] の金額×0.5+7,500円		[B] の金額×0.5+7,500円		
40,001円～70,000円	[A] の金額×0.25+17,500円		[B] の金額×0.25+17,500円		
70,001円～	35,000		35,000		

新生命保険料（支払額）		E	新個人年金保険料（支払額）		F	介護医療保険料（支払額）		G
支払保険料	合計		支払保険料	合計		支払保険料	合計	
[E] [F] [G] の金額			控除額			控除額		
～12,000円	[E] の金額	H	[F] の金額	I	J	[G] の金額	28,000	M
12,001円～32,000円	[E] の金額×0.5+6,000円		[F] の金額×0.5+6,000円			[G] の金額×0.5+6,000円		
32,001円～56,000円	[E] の金額×0.25+14,000円		[F] の金額×0.25+14,000円			[G] の金額×0.25+14,000円		
56,001円～	28,000		28,000			28,000		
合計	[C] + [H]（最高28,000円） （[C] のみについて適用を受ける場合は最高35,000円）	K	[D] + [I]（最高28,000円） （[D] のみについて適用を受ける場合は最高35,000円）	L		[J]（最高28,000円）		

生命保険料控除額 最高70,000円

[K] + [L] + [M]

円

申告書右の⑮生命保険料控除欄に記入してください。

⑯地震保険料控除

支払った保険料額を申告書左の⑯地震保険料控除に記入してください。次の計算表により控除額を計算し申告書右の⑯地震保険料控除欄に記入してください。

保険会社から発行された支払額の証明書を添付してください。

地震保険料（支払額）		A
支払保険料	合計	
[A] の金額		
～50,000円	[A] の金額×0.5	C
50,001円～	25,000	

旧長期損害保険料（支払額）		B
支払保険料	合計	
[B] の金額		
5,000円	[B] の金額	D
5,001円～15,000円	[B] の金額×0.5+2,500円	
15,001円～	10,000	

地震保険料控除額 最高25,000円

[C] + [D]

円

申告書右の⑯地震保険料控除欄に記入してください。

⑳配偶者控除

申告書左の⑳配偶者控除に配偶者の氏名、フリガナ、個人番号、生年月日、配偶者の所得金額を記入してください。
次の表から該当する控除額を申告書右下の㉑㉒配偶者（特別）控除に記入してください。

配偶者の年齢	あなたの合計所得金額		
	900万円以下	900万円超950万円以下	950万円超1,000万円以下
70歳未満（一般）	33万円	22万円	11万円
70歳以上（老人）	38万円	26万円	13万円

㉑配偶者特別控除

申告書左の㉑配偶者特別控除に配偶者の氏名、フリガナ、個人番号、生年月日、配偶者の所得金額を記入してください。
次の表から該当する控除額を申告書右下の㉑㉒配偶者（特別）控除に記入してください。

配偶者の合計所得金額	あなたの合計所得金額		
	900万円以下	900万円超950万円以下	950万円超1,000万円以下
480,001円 ～ 1,000,000円	33万円	22万円	11万円
1,000,001円 ～ 1,050,000円	31万円	21万円	
1,050,001円 ～ 1,100,000円	26万円	18万円	9万円
1,100,001円 ～ 1,150,000円	21万円	14万円	7万円
1,150,001円 ～ 1,200,000円	16万円	11万円	6万円
1,200,001円 ～ 1,250,000円	11万円	8万円	4万円
1,250,001円 ～ 1,300,000円	6万円	4万円	2万円
1,300,001円 ～ 1,330,000円	3万円	2万円	1万円

㉒扶養控除

申告書左の㉒扶養控除に対象者の氏名、フリガナ、個人番号、生年月日を記入してください。また、別居の扶養親族がいる場合は申告書裏面の12にも記入してください。
次の表から該当する控除額を申告書右下の㉒扶養控除に記入してください。
平成21年1月2日以降生まれの扶養親族については「16歳未満の扶養親族」（控除対象外）」欄に記入してください。

特定扶養親族	平成14年1月2日～平成18年1月1日生まれ	45万円
老人扶養親族	昭和30年1月1日以前生まれ	38万円
同居老親等	老人扶養親族のうちあなた又はあなたの配偶者の直系親族で同居している人	45万円
一般扶養親族	上記以外の人	33万円

㉓医療費控除

申告書左の㉓医療費控除に支払った医療費等の金額と保険金などで補填される金額がある場合は記入してください。
次の表で計算した医療費控除額を申告書右下の㉓医療費控除に記入してください。

令和6年中に支払った医療費等の金額	円	(A)
保険金等で補てんされる金額	円	(B)
(A) - (B)	円	(C)
申告書の㉔×0.05 ※	円	(D)
10万円と (D) のいずれか少ない金額	円	(E)
(C) - (E)	円	医療費控除額

※山林所得、退職所得、分離課税の所得がある人は計算が異なりますので税務課市民税係にお尋ねください。

必ず医療費控除の明細書を作成して添付してください。

医療費控除の明細書は確定申告用の様式を引用していますので一部表記が異なる部分があります。