

令和 年度 市民税・県民税申告書

(あて先)袋井市長 令和 年 月 日 提出

宛名番号

現住所			業種又は職業			※市記入欄 □追加 □修正 □要連絡 有 無 内容確認 () () 14 寄附金 15 (調整控除850万円) 住控記載 マイナンバー確認
1月1日現在の住所	□同上	袋井市	電話番号			
ふりがな			生年月日	大・昭・平・令 年 月 日		
氏名			個人番号			
世帯主の氏名(続柄)	()		代理・代筆者(続柄)	()		

3 所得から差し引かれる金額に関する事項 □次回申告書の送付は希望しません。 □所得税の還付は希望しません。

②⑥ 社会保険料控除	社会保険の種類	支払った保険料				
	源泉徴収票のとおり	円				
	国民健康保険税・後期高齢者医療保険料					
	介護保険料・国民年金保険料					
②⑧ 生命保険料控除	新生命保険料の計	旧生命保険料の計				
	円	円				
	新個人年金保険料の計	旧個人年金保険料の計				
	円	円				
②⑨ 地震保険料控除	介護医療保険料の計	※各保険料は支払金額を記入してください。(控除金額は記入しないでください。)				
	円					
②⑩ 地震保険料控除	地震保険料の計	旧長期損害保険料の計				
②⑪ 寡婦・ひとり親控除	円					
②⑫ 勤労学生控除	□勤労学生控除(学校名)					
③⑪ 障害者控除	氏名	障害の種類等・程度				
	1	身体・精神・療育 級度				
	2	その他() 級度				
	3	身体・精神・療育 級度				
③⑫ 配偶者・特別控除・同一生計配偶者	ふりがな	生年月日	大・昭・平・令			
	氏名	配偶者の合計所得金額				
	円					
	個人番号	□同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く)				
③⑭ 扶養控除	氏名	生年月日	同居・別居の区分	続柄	控除額	
	個人番号				万円	
	1	明 大 平	□同居 □別居			
	2	明 大 平	□同居 □別居			
	3	明 大 平	□同居 □別居			
	4	明 大 平	□同居 □別居			
	16歳未満の扶養親族(控除対象外)					
	1	平 令	□同居 □別居			
	2	平 令	□同居 □別居			
	3	平 令	□同居 □別居			
	扶養控除額の合計					万円

※別居の扶養親族等がいる場合は、裏面「13 別居の扶養親族等に関する事項」に氏名及び住所を記入してください。

③⑦ 雑損控除	損害の原因	損害年月日	損害を受けた資産の種類
	損害金額	保険金等で補てんされる金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額
	円	円	円
③⑧ 医療費控除	A支払った医療費	B保険金等で補てんされる金額	C差引金額(A-B)
	円	円	円
	セルフメディケーション税制を適用		
	□		

※「医療費控除の明細書」または「セルフメディケーション税制の明細書」の添付が必須となります。

5 給与、公的年金等に係る所得以外(頭書の年度の4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の住民税の納税方法 □給与から天引き(特別徴収) □自分で納付(普通徴収)

1 収入金額等	事業	営業等	①			
	農業	業	②			
	不動産		③			
	利子		④			
	配当		⑤			
	給与	一般	⑥			
	専従		⑦			
	公的年金等		⑧			
	雑業	務	⑨			
	その他		⑩			
	総合譲渡	短期	⑪			
	長期(1/2前)		⑫			
	一時(1/2前)		⑬			
2 所得金額	事業	営業等	⑭			
	農業	業	⑮			
	不動産		⑯			
	利子		⑰			
	配当		⑱			
	給与		⑲			
	公的年金等		⑳			
	雑業	務	㉑			
	その他		㉒			
	合計(㉑+㉒+㉓)		㉓			
	総合譲渡・一時		㉔			
	合計		㉕			
	4 所得から差し引かれる金額	社会保険料控除	②⑥			
小規模企業共済等掛金控除		②⑦				
生命保険料控除		②⑧				
地震保険料控除		②⑨				
寡婦・ひとり親控除		②⑩			0,000	
勤労学生・障害者控除		②⑫			0,000	
配偶者控除		③⑪			0,000	
配偶者特別控除		③⑫			0,000	
扶養控除		③⑭			0,000	
基礎控除		③⑮			0,000	
②⑥から③⑮までの計		③⑯				
雑損控除		③⑦				
医療費控除		③⑧				
セルフメディケーション税制	③⑨					
合計(③⑯+③⑦+③⑧)	③⑩					

6 給与所得の内訳

源泉徴収票がない場合に記入してください。

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
勤 務 地 所 在 地				
勤 務 先 名				
電 話 番 号				

11 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	短 期	円	円	円	円	イ 円
	長 期					ロ
	一 時					ハ
合計イ＋[(ロ＋ハ)×1/2]						ニ

右上のイの金額を表面の「1 収入金額等」欄の①に、ロの金額を②に、ハの金額を③にそれぞれ記入してください。
右の二の金額を表面の「2 所得金額等」欄の④へ記入してください。

12 事業専従者に関する事項

氏 名	続 柄	生 年 月 日	専従者給与(控除)額	個 人 番 号
		大・昭・平 年 月 日	円	
		大・昭・平 年 月 日	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	

13 別居の扶養親族等に関する事項

氏 名	続 柄	住 所

14 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分(特例控除対象)		円
住所地の共同募金会、日赤支部分・都道府県、市区町村分(特例控除対象以外)		
条 例 指 定 分	都 道 府 県	
	市 区 町 村	

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・令	特別障害者に 該当する場合	級 度	別居の場合の住所	
氏 名									

16 前年中に所得がなかった方に関する事項(所得のなかった方も、非課税証明書の発行、国保税の資料となりますので記入してください。)

1	次の人の扶養又は、仕送り等の援助を受けていた(扶養されていた)	
	(住所) □同居	(氏名) (続柄)
2	(障害者年金 ・ 遺族年金 ・ 公的扶助)を受けていた	
3	雇用保険(失業保険)を受けていた	
4	学生であった (学校名)	高校・専門・大学 (学年) 年
5	病気療養中であった	
6	預貯金で生活していた	
7	その他()	

7 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	所得の生ずる場所	収 入 金 額	必 要 経 費	青色申告特別控除額
		円	円	円

8 配当所得に関する事項

配当所得の種類	所得の生ずる場所	支 払 確 定 年 月	収 入 金 額	必 要 経 費
		・	円	円
		・		
		・		
国外株式等に係る外国所得税額				

9 雑所得(公的年金等以外)に関する事項 シルバー人材センター配分金や作業所工賃

種 目	所得の生ずる場所	収 入 金 額	必 要 経 費
		円	円

10 配当割額又は、株式譲渡所得割額の控除に関する事項

特定配当等に係る所得金額、特定株式等譲渡所得金額を総所得金額に含め、配当割額又は、株式等譲渡所得割額の控除を受けようとする場合は、下の各欄に配当割額及び株式等譲渡所得割額を記入してください。

配当割控除額	円	株式等譲渡所得割控除額	円
--------	---	-------------	---

所得の明細書

17 事業所得の収支内訳表

事業所所在地			業種名		
科 目			金 額		
収入金額	収入（売上）金額	①	円		
	自家消費等	②			
	その他の収入	③			
	計（①＋②＋③）	④			
売上原価	期首棚卸高	⑤			
	仕入金金額	⑥			
	小計（⑤＋⑥）	⑦			
	期末棚卸高	⑧			
	差引原価（⑦－⑧）	⑨			
差引金額（④－⑨）		⑩			
経費	雇用人費	雇用人に対し支払った賃金	⑪		
	減価償却費	事業用資産の減価償却費※	⑫		
	貸倒金	事業上の貸付金などの貸倒損失	⑬		
	利子割引料	事業用借入金の支払利子など	⑭		
			経費計（⑪～⑭の計）	⑮	
			専従者控除前の所得金額（⑩－⑮）	⑯	
			専従者控除額	⑰	
			所得金額（⑯－⑰）	⑱	

減価償却資産の名称	取得年月	取得価格(10万円以上)	償却の基礎となる金額	耐用年数	償却率	償却期間	償却費	未償却残高
	年 月	円	円	年		月	円	円
	年 月	円	円	年		月	円	円
	年 月	円	円	年		月	円	円
	年 月	円	円	年		月	円	円

※減価償却資産(取得価格10万円以上に限る)がある方は償却費の計算が必要になります。

① のりしろ

本人確認書類(写し) (1)又は、(2)の書類を貼ってください。

(1)マイナンバー(個人番号)カードをお持ちの方

マイナンバーカードの表面及び裏面の **写し** を貼ってください。

(2)マイナンバー(個人番号)カードをお持ちでない方

番号確認書類の **写し** と身元確認書類の **写し** をそれぞれ貼ってください。

② のりしろ	
源泉徴収票(原本)	
③ のりしろ	社会保険料 小規模企業共済等掛金 控除関係書類
④ のりしろ	
生命保険料控除関係書類	⑤ のりしろ
	地震保険料控除関係書類
⑥ のりしろ	
寄附金控除関係書類	