

令和 年度分 市民税・県民税 申告書



受付印
令和 年
月 日提出

大館市長様

住所・氏名	電話番号	世帯番号	
		整理番号	
	代理申告者(続柄)		収入種別
	生年月日		業種又は職業
個人番号			

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

⑬ 社会保険料除	社会保険の種類	支払った保険料	円
⑮ 生命保険料除	新生命保険料の計	旧生命保険料の計	円
⑯ 地震保険料除	地震保険料の計	旧長期損害保険料の計	円
⑰～⑲ 寡婦控除、ひとり親控除、勤労学生控除	⑰ <input type="checkbox"/> 寡婦控除 (<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還)	⑱ <input type="checkbox"/> ひとり親控除 (学校名)	⑲ <input type="checkbox"/> 勤労学生控除
⑳ 障害者控除	氏名	障害の程度	円
㉑～㉒ 配偶者控除、配偶者特別控除、同一生計配偶者	配偶者の氏名	生年月日	円
㉓～㉔ 特定扶養親族特別控除	氏名	生年月日	円
16 (控除対象外)	氏名	生年月日	円

この申告書に係る所得等のあるかたは、「市民税・県民税申告書(分離課税等用)」をあわせて提出してください。
収入のないかたは、裏面に記入してください。

裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

1 収入金額等	事業	営業等	ア	円	
2 所得金額	不動産	イ			
	利子	ウ			
	配当	エ			
	給与	オ			
	雑	公的年金等	キ		
		業務その他	ク		
	雑	短期	コ		
		長期	サ		
	4 所得から差し引かれる金額	①	事業	営業等	
		②	不動産		
③		利子			
④		配当			
⑤		給与			
⑥		公的年金等			
⑦		業務その他			
⑧		合計			
⑨		雑損			
⑩		医療費			
⑪		合計			
⑫		社会保険料控除			
⑬	小規模企業				
⑭	共済掛金控除				
⑮	生命保険料控除				
⑯	地震保険料控除				
⑰	寡婦、ひとり親控除				
⑱	勤労学生、障害者控除				
⑲	配偶者(特別)控除				
⑳	扶養控除				
㉑	特定親族特別控除				
㉒	基礎控除				
㉓	⑬から㉒までの計				
㉔	雑損控除				
㉕	医療費控除				
㉖	合計				

地方税法附則第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」と記入してください。

5 給与・公的年金等に係る所得以外(課税年度の4月1日において65歳未満のかたは給与所得以外)の市民税・県民税の納税方法

- 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。

(切り取らないでください。)

令和 年度分
市民税・県民税
申告書受付書

住所	受付日付印
氏名	

6 給与所得の内訳 (日給などの給与所得のあるかたで、源泉徴収票のないかた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
勤務先所在地					
勤務先名					

7 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	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	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	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				円

9 雑所得(公的年金等以外)に関する事項

種目	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	収入金額	必要経費
		円	円

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

右下のイの金額を表面のロの金額を表面のハの金額を表面のニに記入してください。
右下のエの金額を表面のイの所得金額欄に記入してください。

総合譲渡	短期	収入金額		必要経費		特別控除額		所得金額	
		円	円	円	円	イ	ロ	ハ	ニ
一時									
合計						イ + [(ロ + ハ) × 1/2]		円	

11 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
1 個人番号		男・大 昭和・年	円
			円
2 個人番号		男・大 昭和・年	円
			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 円

13 事業税に関する事項

非課税所得など	所得金額	円	□
保証通算の特例適用前の不動産所得		円	の他
事業用資産の譲渡損失など	資産の種類	損失額、被災損失額(白)	事
前年中の開(廃)業	開始・廃止	月	日

12 別居の扶養親族等に関する事項

氏名	続柄	生年月日	国外居住
1 個人番号		男・大 昭和・年	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
住所			
2 個人番号		男・大 昭和・年	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
住所			
3 個人番号		男・大 昭和・年	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
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
所在地の共同募進会、日本赤十字社、都道府県、市区町村分(特例控除対象以外)	
条例指定分	秋田県 大館市

支出した寄附金に応じて、各欄にそれぞれ寄附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例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(二)」を提出してください。

15 所得金額調整控除に関する事項

氏名	続柄	生年月日	別天
特別障害者(障害者手帳)	個人番号	昭和・年	・
住所			

○収入のなかったかたや非課税所得のみのかたへ(郵送にて申告できます。)

前年1月～前年12月に収入のなかったかたや非課税所得(手引きをご確認ください。)のみのかたでも、この申告書が送られた場合は、以下に記入し申告願います。
この申告書は、国民健康保険税、介護保険料、後期高齢者医療保険料、国民年金、退職者医療、高齢者医療、保育料、児童扶養手当、福祉手当、その他各証明書の判定資料となります。申告がなければ、証明書を発行できない場合がありますので、ご注意ください。

○収入のなかったかた (該当する番号を○で囲んでください。)

- 私は、預貯金等で生計をたてていた。
- 私は、次の者の扶養親族であった。(次の者より仕送りを受けていた。)
あなたを扶養していた人の (住所) _____
(氏名) _____ (続柄) _____
- 私は、前年中は学生(生徒)であった。
(学校名) _____
令和 ____ 年 ____ 月 卒業見込
- その他(前年中の生活状況を記入してください。)

○非課税所得があったかた (該当する項目を○で囲んでください。)

遺族年金・障害年金・雇用保険(失業給付金)・その他()	(年額)	円
------------------------------	------	---

(切り取らないでください。)

源泉徴収票またはその写しをここに貼ってください。

保険料等の領収書または証明書をここに貼ってください。