

令和 8 年度分 町民税・県民税 申告書

受付印

受付印

### 3 所得から差し引かれる金額に関する事項

⑬ 社会保険料控除	社会保険の種類			支払った保険料		
				円		
	合計					
⑭ 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
	介護医療保険料の計					
⑮ 地震保険料控除			円			
	地震保険料の計			旧長期損害保険料の計		
			円			円
⑯ 寡婦、ひとり親、勤労学生控除	⑯ □ 寡婦控除 □死別 □離別 □生死不明			⑯ □ ひとり親控除	⑯ □ 勤労学生控除 (学校名)	
⑰ 障害者控除	1 氏名 フリガナ			障害の程度	身体精神療育	
						級
	2 氏名 フリガナ			障害の程度	身体精神療育	
						級
⑱～⑲ 配偶者控除・同一生計者	配偶者控除 配偶者特別控除・同一生計者			生年月日	明・大昭・平年月日	
⑳ 扶養親族も含む	配偶者控除 配偶者特別控除・同一生計者			配偶者の合計所得金額	円	
㉑ 扶養親族も含む	配偶者控除 配偶者特別控除・同一生計者			個人番号	同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く。)	
㉒ 扶養親族も含む	配偶者控除 配偶者特別控除・同一生計者			個人番号	万円	
㉓ 扶養親族も含む	配偶者控除 配偶者特別控除・同一生計者			個人番号	万円	
㉔ 扶養親族も含む	配偶者控除 配偶者特別控除・同一生計者			個人番号	万円	
㉕ 扶養親族も含む	配偶者控除 配偶者特別控除・同一生計者			個人番号	万円	
㉖ 扶養親族も含む	配偶者控除 配偶者特別控除・同一生計者			個人番号	万円	

別居の扶養親族等がいる場合には、裏面「12」に氏名、個人番号、住所及び国外居住者である場合は区分を記入してください。

⑥ 雄 損 控 除	損 害 の 原 因	損 害 年 月 日	損 害 を 受 け た 資 産 の 種 類
		年 月 日	
	損 害 金 額	保 险 金 な ど で 補 填 さ れ る 金 額	差 引 損 失 額 の う ち 災 害 関 連 支 出 の 金 額
⑦ 医療費控除	円	円	円
	支 払 つ た 医 療 費	保 险 金 な ど で 補 填 さ れ る 金 額	
	円		円

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
	農業	イ		
	不動産	ウ		
	利子	エ		
	配当	オ		
	給与	カ		
	公的年金等	キ		
	雑業務	ク		
	その他	ケ		
	総合譲渡	短 期	コ	
		長 期	サ	
		一 時	シ	
2 所得金額	事業	営業等	①	
	農業	②		
	不動産	③		
	利子	④		
	配当	⑤		
	給与	⑥		
	公的年金等	⑦		
	雑業務	⑧		
	その他	⑨		
	合計 (⑦+⑧+⑨)	⑩		
	総合譲渡・一時	⑪		
	合計	⑫		
4 所得から差し引かれる金額	社会保険料控除	⑬		
	小規模企業共済等掛金控除	⑭		
	生命保険料控除	⑮		
	地震保険料控除	⑯		
	寡婦、ひとり親控除	⑰～ ⑱		
	勤労学生、障害者控除	⑲～ ⑳		
	配偶者(特別)控除	㉑～ ㉒		
	扶養控除	㉓		
	特定親族特別控除	㉔		
	基礎控除	㉕		
	⑬から㉕までの計	㉖		
	雑損控除	㉗		
	医療費控除区分□	㉘		
	合計 (㉖+㉗+㉘)	㉙		

## 5 納税方法

給与から差引き(特別徴収)  自自分で納付(普通徴収)

## 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					
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	短期	円	円	円	イ
	長期				ロ
一時					ハ

右上のイの金額を表面のコに、ロの金額を表面のサに、ハの金額を表面のシに記入してください。  
右のニの金額を表面の①の所得金額欄へ記入してください。

二 合計イ+[(ロ+ハ)×1/2]

## 11 事業専従者に関する事項

1 氏名	姓	名	統柄	生年月日	明・大・昭・平・令年月日	専従者給与(控除)額
個人番号	姓	名	統柄	生年月日	明・大・昭・平・令年月日	専従者給与(控除)額
2 氏名	姓	名	統柄	生年月日	明・大・昭・平・令年月日	専従者給与(控除)額
個人番号	姓	名	統柄	生年月日	明・大・昭・平・令年月日	専従者給与(控除)額
3 氏名	姓	名	統柄	生年月日	明・大・昭・平・令年月日	専従者給与(控除)額
個人番号	姓	名	統柄	生年月日	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

1 氏名	姓	名	個人番号	住所	□配偶者 国外居住 □留学 □障害者 □38万円以上の支払
2 氏名	姓	名	個人番号	住所	□配偶者 国外居住 □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(特例控除対象)	円
住 所 地 の 共 同 募 金 会 、 日 本 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

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

フリガナ	姓	名	統柄	生年月日	明・大・昭・平・令年月日	特別障害者に該当する場合	身・精・療級
氏名							
個人番号	姓	名	統柄	別居の場合の住所			

## 16 昨年中に所得のなかつた人

※所得がなかつた人も、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	□ どなたかの扶養であった・援助を受けていた
2	□ 預貯金で生活していた
3	次の収入(非課税所得)により生活していた。 □遺族年金 □障害年金 □公務扶助料 □失業保険(失業手当)
4	□ その他( )