



令和 年 月 日提出

令和7年度 市民税・県民税 申告書
(国民健康保険税)

宛 名 番 号		業種又は職業	
氏 名		電話番号	
住 所		生 年 月 日 大・昭・平・令	性 別 男・女
		世帯主の氏名	
		続柄	

表

1 収入金額等	事業等	ア	
	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	短長期	コ
2 所得金額	事業等	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	
	基礎控除	㉔	430,000
	⑬から㉔までの計	㉕	
金額	雑損控除	㉖	
	医療費控除	㉗	
	合計 (㉕ + ㉖ + ㉗)	㉘	

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

⑩ 社会保険料控除	社会保険の種類		支払った保険料	
			円	
	合計		円	
⑫ 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	
⑬ 地震保険料控除	地震保険料の計		旧長期損害保険料の計	
	円		円	
⑭～⑯ 寡婦、ひとり親、勤労学生控除	⑭ □寡婦控除 □死別 □生死不明 □離別 □未帰還		⑯ □ひとり親控除 (学校名)	
⑰ 障害者控除	1	氏名	障害の程度	
	2	氏名	障害の程度	
	3	氏名	障害の程度	
	4	氏名	障害の程度	
⑱～㉒ 配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者	配偶者	氏名	生年月日	大・昭・平・令
	配偶者	氏名	配偶者の合計所得金額	円
㉓ 扶養控除	1	氏名	生年月日	大・昭・平・令
	2	氏名	生年月日	大・昭・平・令
	3	氏名	生年月日	大・昭・平・令
	4	氏名	生年月日	大・昭・平・令
	5	氏名	生年月日	大・昭・平・令
	6	氏名	生年月日	大・昭・平・令
	7	氏名	生年月日	大・昭・平・令
	8	氏名	生年月日	大・昭・平・令
㉔ 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		円	円
㉕ 医療費控除	支払った医療費等		円	円
	セルフメディケーション		円	円

1 (6歳未満の 対象扶養 外)親族	1	氏名	生年月日	大・昭・平・令	同居・別居の区分	□同居 □別居	続柄
	2	氏名	生年月日	大・昭・平・令	同居・別居の区分	□同居 □別居	続柄
	3	氏名	生年月日	大・昭・平・令	同居・別居の区分	□同居 □別居	続柄
	4	氏名	生年月日	大・昭・平・令	同居・別居の区分	□同居 □別居	続柄
別居の扶養親族がいる場合には、裏面「12」に氏名、個人番号及び住所を記入してください。							扶養控除額の合計

㉖ 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		円	円
㉗ 医療費控除	支払った医療費等		円	円
	セルフメディケーション		円	円

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・県民税の納税方法

<input type="checkbox"/> 給与から差し引き(特別徴収)	<input type="checkbox"/> 自分で納付(普通徴収)
-----------------------------------------	--------------------------------------

裏面にも記入する欄がありますのでご注意ください。

受付	税務LAN	ADWORLD	点検	台帳コピー

セルフメディケーション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。

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

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

必要経費については、内訳を記載した「収支内訳書」を添付してください。

8 配当所得に関する事項

配当所得の種類	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

種 目	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

		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	円
	長 期					円
一 時					円	円
右上のイの金額を表面のロに、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⑩の所得金額欄へ記入してください。					合計イ＋〔(ロ＋ハ) ×1/2〕	ニ

11 事業専従者に関する事項

1	フリカナ 氏 名	続柄	生年月日	大・昭 平・令	・ ・	専従者給与 (控除) 額	
	個 人 番 号				従月 事数		
2	フリカナ 氏 名	続柄	生年月日	大・昭 平・令	・ ・	専従者給与 (控除) 額	
	個 人 番 号				従月 事数		
3	フリカナ 氏 名	続柄	生年月日	大・昭 平・令	・ ・	専従者給与 (控除) 額	
	個 人 番 号				従月 事数		
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 事業税に関する事項

非課税所得など	番号	所得金額	円
損益通算の特例 適用前の不動産所得			円
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)	円
前年中の 開(廃)業	開始・廃止	月 日	
<input type="checkbox"/> 他 都 道 府 県 の 事 務 所 等			

15 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

支出した寄附金に応じて、各欄にそれぞれ寄付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。

12 別居の扶養親族に関する事項

1	フリカナ 氏 名	住所	
	個 人 番 号		
2	フリカナ 氏 名	住所	
	個 人 番 号		
3	フリカナ 氏 名	住所	
	個 人 番 号		

14 配当割額又は株式等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書き入れてください。

配 当 割 額 控 除 額	円
株 式 等 譲 渡 所 得 割 額 控 除 額	円

16 所得金額調整控除に関する事項

フリカナ 氏 名	続柄	生年月日	大・昭 平・令	・ ・
特別障害者に 該当する場合		別居の場合 の住所		
個 人 番 号				

17 その他の記入欄（収入がない方は、必ず記入して下さい。）

A <input type="checkbox"/> だれかに扶養されている又は仕送りを受けている		
住所	氏名	続柄
B <input type="checkbox"/> 学生 学校名 学年		
C <input type="checkbox"/> 雇用（失業）保険・労災保険・傷病手当等の給付を受けた		
D <input type="checkbox"/> 遺族年金 <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> 福祉年金 <input type="checkbox"/> 寡婦年金 <input type="checkbox"/> 生活扶助 <input type="checkbox"/> その他（ ）を受けた		

源泉徴収票、生命保険料や地震保険料の支払証明書などの添付書類は、ここにはつってください。