

令和 年度分 市民税・県民税申告書

千葉市長あて

令和 年 月 日提出

令和 年 1月1日の住所	職種又は職業	
現住所 (同上)	電話番号	-
フリガナ	世帯主の氏名	続柄
氏名	個人番号 (マイナンバー)	
生年月日	明・大・昭・平・令 年	月 日生

宛名番号

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

⑬ 社会保険料控除	国民健康保険 円	国民年金 円	介護保険 円	その他 円	後期高齢者医療保険 円	合計 円
⑮ 生命保険料控除	新生命保険料の計 8706 円		旧生命保険料の計 6506 円			
	新個人年金保険料の計 8806 円		旧個人年金保険料の計 6606 円			
	介護医療保険料の計 8906 円					
⑯ 地震保険料控除	地震保険料の計 6806 円		旧長期損害保険料の計 円			
⑰ 寡婦控除 ひとり親控除 勤労学生控除	<input type="checkbox"/> 寡婦控除 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> 未帰還		<input type="checkbox"/> ひとり親控除 学校名 学年 年		<input type="checkbox"/> 勤労学生控除	
⑱ 申告者本人が障害者の場合は、 障害の程度を記入してください。	障害の程度	手帳の種類等	精・身・療 級・度			
⑲ 配偶者控除・ 配偶者特別控除・ 同一生計配偶者	フリガナ 氏名	同居 別居	障害の程度	精・身・療 級・度		
	個人番号		<input type="checkbox"/> 同一生計配偶者 (控除対象配偶者を除く。)	円		
同一生計配偶者	生年月日	明・大・昭・平	配偶者の合計所得金額	7906 円		
⑳ 扶養控除	フリガナ 氏名	生年月日	同居 別居	精・身・療 級・度		
	個人番号					
	フリガナ 氏名	生年月日	同居 別居	精・身・療 級・度		
	個人番号					
☆ 16歳未満の扶養親族 (控除対象外)	フリガナ 氏名	生年月日	同居 別居	精・身・療 級・度		
	個人番号					
	フリガナ 氏名	生年月日	同居 別居	精・身・療 級・度		
個人番号						

- 別居の扶養親族等がある場合には、裏面「13」に氏名、続柄及び住所を記入してください。
- 16歳未満の扶養親族については扶養控除の対象にはなりません、市民税・県民税の非課税判定の際に必要となりますので記入してください。
- 「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。）を記入してください。

㉓ 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
㉔ 医療費控除	支払った医療費	保険金などで補填される金額	
	円	円	

居住開始年月日 年 月 日
(特別特定取得区分) 該当 ・ 非該当

生保(国)	6786	所得控除計(国税率)	8486
地震(国)	8586	年金以外合計所得(国)	5E83
住借控除(国)	6388	基礎控除(国)	8186
住借可能額	9438		
特控寄附金支払額	9538		

給与明細 医療費 国保 介護 後高 国年 生保 地震 その他

1 収入金額等	事業	営業等	ア	円	
	農	業	イ	円	
	不動産	ウ	円		
	利	子	エ	円	
	配	当	オ	円	
	給	与	カ	円	
	雑	公的年金等	1801	キ	円
		業務	5T01	ク	円
		その他	1901	ケ	円
	総合譲渡	短期	2203	コ	円
長期		2403	サ	円	
一時	2703	シ	円		
2 所得金額	事業	営業等	0103	①	円
	農	業	0203	②	円
	不動産	0603	③	円	
	利	子	0703	④	円
	配	当	0803	⑤	円
	給	与	⑥	円	
	雑	公的年金等	1803	⑦	円
		業務	5T03	⑧	円
		その他	1903	⑨	円
	雑所得計	2003	⑩	円	
	総合譲渡・一時	⑪	円		
	合計	3503	⑫	円	
4 所得から差し引かれる金額	社会保険料控除	6306	⑬	円	
	小規模企業 共済等掛金控除	6406	⑭	円	
	生命保険料控除	⑮	円		
	地震保険料控除	⑯	円		
	寡婦、ひとり親 勤労学生控除	⑰	円		
	障害者控除	⑱	円		
	配偶者控除・ 配偶者特別控除	⑲	円		
	扶養控除	⑳	円		
	基礎控除	㉑	円		
	雑損控除	6106	㉒	円	
	医療費控除	6206	㉓	円	
合計	㉔	円			

5 給与・公的年金等に係る所得以外(65歳未満の方は給与所得以外)の所得に係る市民税・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)

配偶者控除		扶養人数				扶養障害				本人障害	寡フ・ひとり親控除					
控	老	老	同	同	特	同	老	他	年	同	特	普	寡	寡	離	死
1	2	3	4	6	7				少				夫	母	父	別
													1	4	6	1
配偶者特別控除		専従者		外貨建投信 (うち特定)		探検区分		無		1/2		1/4		所調整		
		配		他		内配当所得金額										
(円)		1												1		
均等割		調査区分		6		寄附		7		営甲		8		専従		
事業所		家屋敷		9		家内特		10		住控						
0		1														

※ オレンジ色の欄には記入しないでください。



6 給与所得の内訳

(日給などの給与所得のある方で、源泉徴収票のない方は記入してください。収入金額の訂正には源泉徴収票が必要です。)

月	収入金額(1月~6月)	月	収入金額(7月~12月)
1	円	7	円
2	円	8	円
3	円	9	円
4	円	10	円
5	円	11	円
6	円	12	円
賞与(ボーナス)等		円	
合計		円	
勤務先所在地			
勤務先名称			
電話番号			
勤務した期間		月~月	
勤務先所在地			
勤務先名称			
電話番号			
勤務した期間		月~月	

7 前年中収入のなかった方、生活保護法に基づく生活扶助を受けている方の記入欄 (該当する番号へ〇をしてください。)

1 扶養されていた。	5 失業保険(雇用保険)を受けていた。
2 病気療養中(傷病手当で生活していた。)	6 預貯金にて生活していた。
3 (遺族・障害)年金で生活していた。 ※遺族・障害年金は非課税所得になりますので、 表面(1.収入金額)(2.所得金額)への記載は不要です。	7 その他(前年中どのように生計を立てていたかを記入してください。)
4 生活保護法による生活扶助を受けていた。 年 月~ 年 月	

8 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	支払者の名称	収入金額	必要経費	青色申告特別控除額
		円	円	円
		円	円	円

9 配当所得に関する事項

配当所得の種類	支払者の名称	支払確定年月	収入金額	必要経費
		・	円	円
		・	円	円

10 雑所得(公的年金等以外)に関する事項

種 目	支払者の名称	収入金額	必要経費
		円	円
		円	円

11 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

		A 収入金額	B 必要経費	C 差引金額(A-B)	D 特別控除額	E 所得金額(C-D)
総合譲渡	短期	円	円	円	円①	円
	長期	円	円	円	円②	円
一時		円	円	円	円③	円
右上の①の金額を表面の①に、②の金額を表面の②に、③の金額を表面の③に記入してください。 右の③の金額を表面の③の所得金額欄へ記入してください。						③合計 ①+[(②+③)×1/2]

12 事業専従者に関する事項(別居の者がいる場合は下記13へ記載してください)

氏 名	続柄	生 年 月 日	従事月数	専従者給与(控除)額	個 人 番 号
	明・大昭・平	・	月	円	
	明・大昭・平	・	月	円	
青色申告特別控除額				円	専従者給与(控除)額の合計額

13 別居の扶養親族等に関する事項

(別居の控除対象配偶者・扶養親族・事業専従者について記入してください。)

氏 名	続柄	住 所	国 外 居 住
			<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満または70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払い
			<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満または70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払い

14 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			
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			

17 代理申告者記入欄

(同世帯の親族の場合は、委任状を省略できます。)

氏名	続柄
住 所	(同世帯の場合は記載不要)

18 所得金額調整控除に関する事項

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

15 寄附金に関する事項

都道府県・市区町村分(特別控除対象)	寄附先	円
千葉県共同募金会・日赤千葉県支部・都道府県、市区町村分(特別控除対象以外)	寄附先	円
条 例 指 定 分	千 葉 県	寄附先
	千 葉 市	寄附先

16 家屋敷などに関する事項

(千葉市内に事務所、事業所又は家屋敷があり、千葉市内に住所がない方は、記入してください。また、事務所、事業所又は家屋敷の所在する区と事業主、所有者の居住する区が違う場合も記載が必要となります。)

物 件 所 在 地	種 類
	事務所・事業所・家屋敷
前年中の所得の金額(分離譲渡所得の場合は特別控除前の金額)	扶養親族数
円	人
あなたが該当するとき、○をつけてください。 障害者・未成年者・寡婦・ひとり親	

・扶養親族等がいる場合には、表面「①配偶者控除②扶養控除」欄にその内容を記入してください。

※源泉徴収票、控除証明書、本人確認書類などの必要書類は、この申告書に貼りつけずに提出してください。