

令和 年度分 市民税・県民税申告書

千葉県長あて

令和 年 月 日提出

令和 年 1月1日の住所
 現住所 (同上)
 フリガナ
 氏名
 生年月日 明・大・昭・平・令 年 月 日生

電話番号 — —
 世帯主の氏名 続柄
 個人番号

宛名番号

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

⑩ 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	差し引損失額のうち災害関連支出の金額
⑪ 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	
⑫ 社会保険料控除	国民健康保険	国民年金	
	介護保険	その他	
	後期高齢者医療保険	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
	8706	6506	
	新個人年金保険料の計		旧個人年金保険料の計
	8806	6606	
	介護医療保険料の計		
8906			
⑮ 地震保険料控除	地震保険料の計	旧長期損害保険料の計	
	6806		
⑯ 寡婦(寡夫)、 勤労学生控除	<input type="checkbox"/> 寡婦(寡夫)控除	<input type="checkbox"/> 勤労学生控除	
	<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明	学校名	学年
	<input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> 未帰還		
	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。		
⑰ 配偶者控除・ 配偶者特別控除・ 同一生計配偶者	フリガナ	同居 別居	障害の 程度
	氏名	同居 別居	精・身・療 級・度
個人番号			
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
⑱ 扶養控除	フリガナ	生年月日	続柄
	氏名	同居 別居	障害の 程度
	個人番号		
	個人番号		
☆ 16歳未満の扶養親族 (控除対象外)	フリガナ	生年月日	続柄
	氏名	同居 別居	障害の 程度
	個人番号		
	個人番号		

1 収入金額等	事業	営業等	ア	円	
	農	業	イ	円	
	不動産	ウ	円		
	利配給	子当	円		
	雑給	与	1601	円	
		公的年金等	1801	円	
		その他	1901	円	
	総合譲渡	短期	2203	円	
		長期	2403	円	
	一時	2703	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	
	利配給	子当	0703	④	円
	与	0803	⑤	円	
	雑所得計	2003	⑦	円	
	総合譲渡・一時		⑧	円	
	合計		⑨	円	
	4 所得から差し引かれる金額	雑損控除	6106	⑩	円
		医療費控除	6206	⑪	円
社会保険料控除		6306	⑫	円	
小規模企業 共済等掛金控除		6406	⑬	円	
生命保険料控除			⑭	円	
地震保険料控除			⑮	円	
寡婦(寡夫)・ 勤労学生控除			⑯	円	
障害者控除			⑰	円	
配偶者控除・ 配偶者特別控除			⑱	円	
扶養控除			⑲	円	
基礎控除		⑳	円		
合計		㉑	330,000	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)

- 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な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。

の欄には記入しないでください。

生保(国)	6786	9538		
地震(国)	8586			
住借控除(国)	6388			
住借可能額	9438			

給与明細 医療費 国保 介護 後高 国年 生保 地震 その他

配偶者控除		扶養人数		扶養障害		本人障害	寡夫控除								
控	老	老	同	同	特	同	老	生	同	特	普	寡	寡	寡	死
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
配偶者特別控除							専従者	外貨建投信(うち配当所得内訳)				控除区分			
							配他	内配当所得金額							
(円)							1								
均等割	調査区分	6		寄附											
事業所	家屋数	7		営甲											
0	1	8		専従											
		9		家内特											
		10		住控											

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

6 給与所得の内訳

(日給などの給与所得のある方で、源泉徴収票のない方は記入してください。)

月	日	給 円	勤務日数 日	収入金額 円
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
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				

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 円	B 必要経費 円	C 差引金額 (A-B) 円	D 特別控除額 円	E 所得金額 (C-D) 円
総合譲渡	短期	円	円	円	円 ④	円
	長期	円	円	円	円 ⑤	円
一時		円	円	円	円 ⑥	円

右上の④の金額を表面のケに、⑤の金額を表面のコに、⑥の金額を表面のサに記入してください。右の⑦の金額を表面の⑧の所得金額欄へ記入してください。

⑦ 合計 ④+[(⑤+⑥)×1/2]

12 事業専従者に関する事項

氏 名	続柄	生 年 月 日	従事月数	専従者給与(控除)額 円	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 円																

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

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

15 事業税に関する事項

(この申告書を提出した方は、事業税の申告書を提出する必要がありません。)

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
□ 他 都 道 府 県 の 事 務 所 等		

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)

7 前年中所得のなかった方又は他市町村に居住していた方の記入欄

(該当するものに○をして、必要事項を記入してください。)

1 下記の者に扶養されていた。 住所	5 生活保護法による生活扶助を受けていた。 年 月～ 年 月
2 学生で所得がなかった。 学校名	6 失業保険(雇用保険)を受けていた。 年 月～ 年 月
3 病気療養中 年 月～ 年 月	7 本年1月1日現在は他市町村に居住していた。 住所
4 (遺族・障害)年金で生活していた。 (円)	8 預貯金にて生活していた。
	9 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) _____

8 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 円	必要経費 円	青色申告特別控除額 円
		円	円	円
		円	円	円

9 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 円	必要経費 円
		・	円	円
		・	円	円

10 雑所得(公的年金等以外)に関する事項

種 目	所得の生ずる場所	収入金額 円	必要経費 円
		円	円
		円	円

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

16 寄附金に関する事項

都道府県・市区町村分(特例控除対象)	寄附先	円
千葉県共同募進会・日本赤十字社千葉県支部・都道府県、市区町村分(特例控除対象以外)	寄附先	円
条 例	千 葉 県	寄附先 円
指定分	千 葉 市	寄附先 円

17 家屋敷などに関する事項

(当区内に事務所、事業所又は家屋敷があり、当区内に住所がない方は、記入してください。)

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) 円	扶養親族数 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・寡夫

・扶養親族等がいる場合には、表面「⑩扶養控除」欄にその内容を記入してください。