

	現住所		
	1月1日現在の住所		
フリガナ			個人番号
氏名			
生年月日	明・大・昭 平・令	電話番号	基本コード
提出年月日	年 月 日		
	6		

収入がなかった方は左の欄にチェックしてください。

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

25 社会保険料控除	社会保険の種類	社会保険料の支払額	円
	源泉・社保・国保・後期・介護・国民年金		
26 小規模企業共済等掛金控除	源泉・社保・国保・後期・介護・国民年金		円
	合計		円
27 生命保険料控除	新生命保険料の支払額の計	旧生命保険料の支払額の計	円
	A	B	円
	新個人年金保険料の支払額の計	旧個人年金保険料の支払額の計	円
	C	D	円
	介護医療保険料の支払額の計		円
28 地震保険料控除	地震保険料の支払額の計	旧長期損害保険料の支払額の計	円
			円

29 ~ 30 寡婦控除 ひとり親控除 勤労学生控除
 29 死別 生不不明 離婚 未帰還 控除 (学校名)

31 障害者控除	1 氏名	障害の種類程度	身・精・療	級度
	個人番号			
2 氏名	障害の種類程度	身・精・療	級度	
	個人番号			

32 ~ 33 配偶者控除 配偶者特別控除 同一生計配偶者
 32 氏名 生年月日 同居・別居の区分 続柄 控除額

34 扶養控除	1 氏名	生年月日	同居・別居の区分	続柄	控除額
	個人番号				
	2 氏名	生年月日	同居・別居の区分	続柄	控除額
	個人番号				
3 氏名	生年月日	同居・別居の区分	続柄	控除額	
	個人番号				
4 氏名	生年月日	同居・別居の区分	続柄	控除額	
	個人番号				

16歳未満の扶養親族 (控除対象外)	1 氏名	生年月日	同居・別居の区分	続柄
	個人番号			
2 氏名	生年月日	同居・別居の区分	続柄	
	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、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。

37 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
38 医療費控除	A 支払った医療費等	B 保険金などで補填される金額	C 差引負担額 (A-B)
	<input type="checkbox"/> 医療費控除 <input type="checkbox"/> セルフメディケーション税制		

収入金額等	1 事業	営業等	①	円	
		農	②		
		不動産	③		
		利子	④		
		配当	⑤		
		給与	一般・専従	⑥	
			公的年金等	⑦	
		雑	業務	⑧	
			その他	⑨	
		総合譲渡	短期	⑩	
			長期	⑪	
			一時	⑫	

所得金額	2 事業	営業等	⑬		
		農	⑭		
		不動産	⑮		
		利子	⑯		
		配当	⑰		
		給与	⑱		
		雑	公的年金等	⑲	
			業務	⑳	
			その他	㉑	
			合計 (⑲+⑳+㉑)	㉒	
			総合譲渡・一時	㉓	
			合計	㉔	

4 所得から差し引かれる金額	社会保険料控除	25
	小規模企業共済等掛金控除	26
	生命保険料控除	27
	地震保険料控除	28
	寡婦、ひとり親控除	29
	勤労学生控除	30-31
	配偶者控除	32
	配偶者特別控除	33
	扶養控除	34
	基礎控除	35
	25から35までの計	36
	雑損控除	37
医療費控除	38	
合計 (36+37+38)	39	

5 給与・公的年金等に係る所得以外(令和6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

給与から差引き (特別徴収)
 自分で納付 (普通徴収)

備考

「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。

※令和5年分の所得や扶養等の状況を記入してください。(土曜午後、日曜、祝日は開庁していません。)

申告期限は3月15日です。

源泉徴収票等所得の分かる書類を糊付してください。

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					
法人番号又は所在地					
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	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

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

		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	イ
	長期					ロ
一時						ハ
合計イ + [(ロ + ハ) × 1/2]						ニ

右上のイの金額を表面の⑩に、ロの金額を表面の⑪に、ハの金額を表面の⑫に記入してください。
右のニの金額を表面の⑬の所得金額欄へ記入してください。

11 事業専従者に関する事項

フリガナ	氏名	続柄	従事月数	専従者給与(控除)額
1	生年 月 日	明・大・昭 平・令		円
フリガナ	氏名	続柄	従事月数	専従者給与(控除)額
2	生年 月 日	明・大・昭 平・令		

12 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、各欄にそれぞれお寄附した金額を記入してください。

13 別居の扶養親族等に関する事項

フリガナ	氏名	生年 月 日	明・大・昭 平・令	住所	国外居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学者 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
フリガナ	氏名	生年 月 日	明・大・昭 平・令	住所	国外居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学者 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払

14 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ	氏名	続柄	生年 月 日	明・大・昭 平・令	婚姻関係に 属する場合は 氏名	級 度	別居の場合 の住所
個人番号							

各種控除の証明書等はここに糊付けしてください。

市確認欄

入力者	印	確認者	印
生年月日	<input type="checkbox"/>	生年月日	<input type="checkbox"/>
氏名	<input type="checkbox"/>	氏名	<input type="checkbox"/>
住所	<input type="checkbox"/>	住所	<input type="checkbox"/>
所得・所得控除	<input type="checkbox"/>	所得・所得控除	<input type="checkbox"/>
受付日・処理日	<input type="checkbox"/>	受付日・処理日	<input type="checkbox"/>