

令和8年度市民税・県民税(国民健康保険税・介護保険料・後期高齢者医療保険料)申告書
(令和7年1月1日～12月31日収入分)

受付印

小野市長様

年 月 日
提出

	個人番号						
	住所						
	フリガナ						
	氏名						
	生年 月日	大・昭・平・令			年	月	日生
職業			電話 番号				

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

※証明書類は裏面に添付してください。

※裏面にも記入する欄がありますので注意してください

(13)	社会保険の種類		支払った保険料	
社会保険料				
控除	合計		円	
(15)	新生命保険料の計		旧生命保険料の計	
生命保険料	円		円	
控除	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		円	
(16) 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	
(17)～(19) 寡婦、ひとり親、 勤労学生控除	(17) <input type="checkbox"/> 寡婦控除 (<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還)		(18) <input type="checkbox"/> ひとり親控除 (19) <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)	
(20)	氏名		障害の程度	
障害者控除	1	個人番号		
	2	氏名	障害の程度	
(21)～(22) 配偶者控除 配偶者特別控除 同一生計配偶者	配偶者の氏名		生年月日	大昭平
			円	
			配偶者の合計所得金額	
	個人番号			
(23)	氏名		生年月日	大昭平
扶養控除	1	個人番号		
(16)歳以上	2	氏名	生年月日	大昭平
	個人番号	控除額		万円
		控除額		万円

19歳以上23歳未満で、合計所得金額が58万円超123万円以下の親族

② 特 別 定	1	氏名	生年 月日	平 ・ ・	<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 別居	続柄	
		個人 番号		合 計 所得金額	万円	控除額	万円	
控 親 除 族	2	氏名	生年 月日	平 ・ ・	<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 別居	続柄	
		個人 番号		合 計 所得金額	万円	控除額	万円	
扶 養 未 親 族 の の	1	氏名	生年 月日	平・令 ・ ・	<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 別居	続柄	
		個人 番号						
扶 養 未 親 族 の の	2	氏名	生年 月日	平・令 ・ ・	<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 別居	続柄	
		個人 番号						

別居の扶養親族等がいる場合には、裏面「12」に氏名及び住所を記入してください。

②⑦ 雜損控除	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	保険金等で補填される金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額
②⑧ 医療費控除	円	円	円
	支払った医療費等	保険金等で補填される金額	円
		円	円

収入（所得）がなかった方の記入欄（生活状況について該当する番号を○で囲み、必要事項を記入）

1	右の者から扶養・援助を受けていた。	氏名		あなたの続柄	
		住所	同上・その他()	
2	雇用保険金・遺族年金・障害年金・()を受給していた。	年額			円
3	生活保護法による生活扶助を受けていた。	受給期間	年	月から	年 月
4	貯蓄により生活していた。	5 その他()

	事業	営業等	ア	円
	農業	業イ		
1 收	不動	産ウ		
	利子	工		
	配当	オ		
入 金	給与	カ		
	専従者給与	キ		
額 等	公的年金等	ク		
	雜業務	ケ		
	その他	コ		
	総合譲渡	短 期	サ	
	長 期	シ		
	一時	ス		
2 所 得 金 額	事業	営業等	①	
	農業	業②		
	不動	産③		
	利子	④		
	配当	⑤		
	給与	⑥		
	公的年金等	⑦		
	雜業務	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までの合計	㉖		
	雜損控除	㉗		
	医療費控除	区分 □	㉘	
	合計	㉙		

5 給与所得及び公的年金等に係る所得以外の 市民税・住民税の納税方法

給与から差引き(特別徴収) 自分で納付(普通徴収)

6 給与収入の内訳 (一般給与・専従者給与)

(日給などの給与収入のある人で、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
		・		
		・		
		・		

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	イ
	長期				ロ
	一時				ハ
右上のイの金額を表面のサに、ロの金額を表面のシに、ハの金額を表面のスに記入してください。 右のニの金額を表面の⑪の所得金額欄へ記入してください。	合計	イ十[(ロ十ハ)×1/2]	ニ		

11 事業専従者に関する事項

1 氏名	続柄	生日	大・昭 平	・	・	専従者給与 (控除)額	円
個人番号					従事月数		
2 氏名	続柄	生日	大・昭 平	・	・	専従者給与 (控除)額	円
個人番号							
3 氏名	続柄	生日	大・昭 平	・	・	専従者給与 (控除)額	円
個人番号					従事月数		
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				円

12 別居の扶養親族等に関する事項

1 氏名	住所	国外居住	□配偶者	□16歳以上30歳未満又は70歳以上
2 氏名	住所	国外居住	□留学	□障害者 □38万円以上の支払
3 氏名	住所	国外居住	□配偶者	□16歳以上30歳未満又は70歳以上
		□留学	□障害者	□38万円以上の支払

※国外居住者の場合、国外居住を○で囲み、該当区分へチェック☑をいれてください。

13 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	
条例指定分	都道府県
	市区町村

「都道府県、市区町村分」、「住所地の共同募金会、日赤支部分」の各欄には、当該団体へ寄附した金額を記入してください。

「条例指定分」の「都道府県」、「市区町村」の各欄には、住所地の都道府県、市区町村の条例で指定された団体へ寄附した場合に寄附した金額をそれぞれ記入してください。

14 所得金額調整控除に関する事項

氏名	続柄	生日	大・昭 平・令	・	・	特別障害者 に該当する場合	級	別居の場合 の住所
個人番号								

源泉徴収票や各種証明書などの右端をここに貼ってください。