

令和6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5年1月1日～12月31日収入分)



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。

13	社会保険料	社会保険の種類	支払った保険料
	控除		
	合計		円
15	生命保険料	新生命保険料の計	旧生命保険料の計
	控除	新個人年金保険料の計	旧個人年金保険料の計
	合計		円
16	地震保険料	地震保険料の計	旧長期損害保険料の計
17~19	障害者控除	<input type="checkbox"/> 寡婦控除 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還	<input type="checkbox"/> ひとり親控除 <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)
20	障害者控除	1 氏名	障害の程度
		個人番号	
21~22	配偶者控除 配偶者特別控除 同一生計配偶者	氏名	生年月日 大・昭・平
		個人番号	配偶者の合計所得金額
23	扶養控除 (16歳以上)	1 氏名	生年月日 大・昭・平
		個人番号	控除額 万円
		2 氏名	生年月日 大・昭・平
16	歳未満の扶養親族	1 氏名	生年月日 平・令
		個人番号	控除額 万円
		2 氏名	生年月日 平・令
26	雑損控除	損害の原因	損害年月日
		損害金額	損害を受けた資産の種類
		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
27	医療費控除	支払った医療費等	保険金等で補填される金額

※裏面にも記入する欄がありますので注意してください。

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

1 収入金額等	事業等	ア	円
	農業	イ	
	不動産	ウ	
	利子	エ	
	配当	オ	
	給与	カ	
	専従者給与	キ	
	公的年金等	ク	
	雑業	ケ	
	その他	コ	
2 所得金額	総合譲渡	サ	
	一時	シ	
	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	⑧	
	その他	⑨	
	合計	⑩	
4 所得から差し引かれる金額	総合譲渡・一時	⑪	
	合計	⑫	
	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	⑰⑱	
	勤労学生、障害者控除	⑲⑳	
配偶者(特別)控除	㉑㉒		
扶養控除	㉓		
基礎控除	㉔		
⑬から㉔までの合計	㉕		
雑損控除	㉖		
医療費控除	㉗		
合計	㉘		

5 給与と所得及び公的年金等に係る所得以外の市民税・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)

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	あなたとの続柄
		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()

