

# 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	社会保険の種類	支払った保険料	
社会保険料控除			円
合計			円
15	新生命保険料の計	旧生命保険料の計	
生命保険料控除			円
新個人年金保険料の計		旧個人年金保険料の計	
介護医療保険料の計			円
16	地震保険料の計	旧長期損害保険料の計	
地震保険料控除			円
17~19	<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 (学校名)	<input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)
20	障害者控除	障害の程度	級
1	氏名		
個人番号			
2	氏名		
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	円
生年月日	大・昭・平	配偶者の合計所得金額	
個人番号			
23	扶養控除 (16歳以上)	氏名	万円
1	氏名	生年月日	大・昭・平
同居	<input type="checkbox"/>	別居	<input type="checkbox"/>
続柄			
個人番号		控除額	万円
2	氏名	生年月日	大・昭・平
同居	<input type="checkbox"/>	別居	<input type="checkbox"/>
続柄			
個人番号		控除額	万円
3	氏名	生年月日	大・昭・平
同居	<input type="checkbox"/>	別居	<input type="checkbox"/>
続柄			
個人番号		控除額	万円
扶養控除額の合計			万円
16歳未満の扶養親族	氏名	生年月日	平・令
同居	<input type="checkbox"/>	別居	<input type="checkbox"/>
続柄			
個人番号			
2	氏名	生年月日	平・令
同居	<input type="checkbox"/>	別居	<input type="checkbox"/>
続柄			
個人番号			
3	氏名	生年月日	平・令
同居	<input type="checkbox"/>	別居	<input type="checkbox"/>
続柄			
個人番号			
26	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	円	保険金等で補填される金額	円
差引損失額のうち災害関連支出の金額			円
27	医療費控除	支払った医療費等	円
保険金等で補填される金額			円

※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 農業イ 不動産ウ 利子工 配当オ 給与カ 専従者給与キ 公的年金等ク 雑業務ケ その他コ 総合譲渡 長期シ 一時ス	円
2	所得金額	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 雑業務⑧ その他⑨ 合計⑩ (⑦+⑧+⑨) 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 (㉕+㉖+㉗)	

### 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( )