

平成 年度分 町民税・県民税申告書

表

三木町長 殿 平成 年 月 日 提出 受付印	住所	個人番号	世帯別		
		職業	電話番号		
フリガナ 氏名	氏名	生年月日	世帯主の氏名		続柄
		明・大 昭・平			

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 円	保険金などで補てんされた金額 円	差引損失額のうち災害関連支出の金額 円		
(11) 医療費控除	支払った医療費 円		保険金などで補てんされた金額 円		
(12) 社会保険料控除	社会保険の種類		支払った保険料 円		
	合計		円		
(14) 生命保険料控除	一般の保険料の計 円		個人年金保険料の計 円		
(15) 地震保険料控除	地震保険料の計 円		旧長期損害保険料の計 円		
(16)~(17) 寡婦(寡夫)、勤労学生控除	(16) <input type="checkbox"/> 寡婦(寡夫)控除 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 未帰還		(17) <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)		
(18) 障害者控除	氏名		障害の程度	級度級度	
	氏名		障害の程度	級度級度	
(19)~(20) 配偶者控除・配偶者特別控除	配偶者の氏名		生年月日	明・大 昭・平	
			配偶者の合計所得金額	円	
(21) 扶養控除	氏名	生年月日	同居・別居 区分	続柄	控除額 万円
		明・大 昭・平	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		
		明・大 昭・平	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		
		明・大 昭・平	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		
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。			扶養控除額の合計	万円	
16歳未満の扶養親族		明・大 昭・平	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		
		明・大 昭・平	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		

5 給与所得及び公的年金等に係る所得以外の町民税・県民税の納付方法

給与から天引き(特別徴収) 自分で納付(普通徴収)

分離課税に係る所得等のある方は、「町民税・県民税申告書(分離課税等用)」をあわせて提出してください。

1 収入金額等 (円)	事業	営業等	ア	
		農業	イ	
		不動産	ウ	
		利子	エ	
		配当	オ	
		給与	カ	
	雑	公的年金等	キ	
		その他	ク	
	総合譲渡	短期	ケ	
長期		コ		
	一時	サ		
2 所得金額 (円)	事業	営業等	(1)	
		農業	(2)	
		不動産	(3)	
		利子	(4)	
		配当	(5)	
		給与	(6)	
		雑	(7)	
		総合譲渡・一時	(8)	
		合計	(9)	
4 所得から差し引かれる金額 (円)	雑損控除	(10)		
	医療費控除	(11)		
	社会保険料控除	(12)		
	小規模企業共済等掛金控除	(13)		
	生命保険料控除	(14)		
	地震保険料控除	(15)		
	寡婦(寡夫)控除	(16)		
	勤労学生、障害者控除	(17)~(18)		
	配偶者控除	(19)		
	配偶者特別控除	(20)		
	扶養控除	(21)		
	基礎控除	(22)	330,000	
	合計	(23)		

裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

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。

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。

6 給与所得の内訳

月	日	給 付	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				円
勤 務 先				
勤 務 先 所 在 地				
電 話 番 号				

7 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	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	所得の生ずる場所	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	円

9 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	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

区 分	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)
総合譲渡	短期	円	円	円	円
	長期				円
一時					円
ニ 合計 $イ+((ロ+ハ) \times 1/2)$					円

右上のイの金額を表面のケに、ロの金額を表面のコに、ハの金額を表面のサに記入してください。
右のニの金額を表面の(8)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

氏 名	続柄	生 年 月 日	従 事 月 数	専従者給与(控除)額
		明・大 昭・平	・	円
		明・大 昭・平	・	
		明・大 昭・平	・	
合 計 額				円
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

14 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分	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寄附金を支出した場合にそれぞれ記入してください。	

12 別居の扶養親族等に関する事項

氏 名	住 所

13 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、下の各欄に配当割額及び株式等譲渡所得割額を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

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			円
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	
<input type="checkbox"/> 他 都 道 府 県 の 事 務 所 等			

◎ 所得が全くなかった人は、その理由を記入してください。

1	「	」に扶養されていました。
2	学生でした。	
3	入院・通院していました。	
4	遺族年金、障害年金、傷病年金を受給していました。	
5	雇用保険(失業保険)を受給していました。	
6	生活保護世帯でした。	
7	その他()