

『記入例』
令和5年中に
所得がない場合

令和6年度 市民税・県民税申告書
(令和5年分所得)

表

| | |
|--------|-------------------------|
| 宛名番号 | |
| 業種又は職業 | |
| 住所 | 洲本市五色町都志203番地 |
| 電話番号 | 0799-22-3321 |
| 氏名 | 洲本 太郎 |
| 個人番号 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 |
| 提出年月日 | 5 / 3 / 3 |
| 生年月日 | 明・大昭 平・令 25・12・25 |
| 世帯主の氏名 | 洲本 太郎 |
| 続柄 | 本人 |

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

| | | | |
|------------|--------------------------|---|--|
| 13 | 社会保険の種類 | 支払った保険料 | 円 |
| 15 | 生命保険料控除 | 新生命保険料の計 | 円 |
| 15 | 生命保険料控除 | 旧生命保険料の計 | 円 |
| 15 | 生命保険料控除 | 新個人年金保険料の計 | 円 |
| 15 | 生命保険料控除 | 旧個人年金保険料の計 | 円 |
| 15 | 生命保険料控除 | 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 | 円 |
| 16 | 地震保険料控除 | 旧長期損害保険料の計 | 円 |
| 17~19 | 寡婦控除 ひとり親控除 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 (学校名) |
| 19 | 勤労学生控除 | | |
| 20 | 障害者控除 | 1 フリガナ氏名 障害の程度 身体・精神療育・他 級度 | 個人番号 |
| 20 | 障害者控除 | 2 フリガナ氏名 障害の程度 身体・精神療育・他 級度 | 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 | 配偶者フリガナ氏名 生年月日 配偶者の合計所得金額 | 円 |
| 23 | 扶養控除 | 1 フリガナ氏名 生年月日 明・大昭・平・令 | 控除額 |
| 23 | 扶養控除 | 2 フリガナ氏名 生年月日 明・大昭・平・令 | 控除額 万円 |
| 23 | 扶養控除 | 3 フリガナ氏名 生年月日 明・大昭・平・令 | 控除額 万円 |
| 23 | 扶養控除 | 4 フリガナ氏名 生年月日 明・大昭・平・令 | 控除額 万円 |
| 16歳未満の扶養親族 | 1 フリガナ氏名 生年月日 平・令 | 控除額 | 万円 |
| 16歳未満の扶養親族 | 2 フリガナ氏名 生年月日 平・令 | 控除額 | 万円 |
| 16歳未満の扶養親族 | 3 フリガナ氏名 生年月日 平・令 | 控除額 | 万円 |

この欄に『0』と記入してください。

該当欄にご記入ください。

| | | | |
|----------------|--------------|-------|---|
| 1 収入金額等 | 事業 | 営業等 | ア |
| | 事業 | 農業 | イ |
| | 不動産 | | ウ |
| | 利子 | | エ |
| | 配当 | | オ |
| | 給与 | | カ |
| | 雑 | 公的年金等 | キ |
| | 雑 | 業務 | ク |
| | 雑 | その他 | ケ |
| | 総合譲渡 | 短期 | コ |
| 総合譲渡 | 長期 | サ | |
| 総合譲渡 | 一時 | シ | |
| 2 所得金額 | 事業 | 営業等 | ① |
| | 事業 | 農業 | ② |
| | 不動産 | | ③ |
| | 利子 | | ④ |
| | 配当 | | ⑤ |
| | 給与 | | ⑥ |
| | 雑 | 公的年金等 | ⑦ |
| | 雑 | 業務 | ⑧ |
| | 雑 | その他 | ⑨ |
| | 総合譲渡 | 合計 | ⑩ |
| 総合譲渡 | 一時 | ⑪ | |
| 総合譲渡 | 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 | |
| | 基礎控除 | 24 | |
| | ⑬から⑳までの計 | 25 | |
| 雑損控除 | 26 | | |
| 医療費控除 | 27 | | |
| 合計 | 28 | | |

地方税法附則第4条の4の規定の適用を選択する場合には、「医療費控除」欄の「区分」に「1」と記入してください。

5 給与所得及び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)

前年中に所得のなかった人の記入欄(該当する項目にチェックを付けて記入してください。)

下記の人の扶養又は任送りの援助を受けていた。
住所 洲本市本町3丁目4番10号
氏名 洲本 次郎 続柄 次男
 非課税所得のみだった。(遺族年金、障害年金、雇用保険金、その他)
1,000,000 円
 その他(生活状況等を記入してください)
貯金を取り崩して生活

別居の扶養親族等がある場合には、裏面「12」に氏名、生年月日、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。

| | | | | |
|----|-------|----------|----------------|-------------------|
| 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 |
| 26 | 雑損控除 | 損害金額 | 保険金などで補てんされる金額 | 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 | 保険金などで補てんされる金額 | 円 |

入力日 / / 受付者
 郵便 洲本 五色 由良

裏面にも記載する欄がありますから注意してください。