

令和7年度 市民税・県民税申告書
(令和6年分所得)

表



洲本市長様

提出年月日

現住所

1月1日現在の住所 洲本市

フリガナ

氏名

個人番号

生年月日

明・大・昭
平・令

世帯主
の氏名

電話番号

続柄

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	
	合計					
15	新生命保険料の計		旧生命保険料の計		円	
	新個人年金保険料の計		旧個人年金保険料の計		円	
16	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		円	
17~19	寡婦控除 (☐ 死別 ☐ 生死不明 ☐ 離婚 ☐ 未帰還)		18 ☐ ひとり親控除 (学校名)			
20	1	フリガナ	障害の程度	身体・精神療育・他	級度	
		氏名				
	2	フリガナ	障害の程度	身体・精神療育・他	級度	
		氏名				
21~22	配偶者	フリガナ	生年月日	明・大・昭 平・令	円	
	氏名		配偶者の合計所得金額			
23	1	フリガナ	生年月日	明・大・昭 平・令	☐ 同居 ☐ 別居	続柄
		氏名				
	2	フリガナ	生年月日	明・大・昭 平・令	☐ 同居 ☐ 別居	続柄
		氏名				
24	3	フリガナ	生年月日	明・大・昭 平・令	☐ 同居 ☐ 別居	続柄
		氏名				
	4	フリガナ	生年月日	明・大・昭 平・令	☐ 同居 ☐ 別居	続柄
		氏名				
25	1	フリガナ	生年月日	平・令	☐ 同居 ☐ 別居	続柄
		氏名				
	2	フリガナ	生年月日	平・令	☐ 同居 ☐ 別居	続柄
		氏名				
3	フリガナ	生年月日	平・令	☐ 同居 ☐ 別居	続柄	
	氏名					
別居の扶養親族等がいる場合には、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	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		保険金などで補てんされる金額		円	
27	支払った医療費等		保険金などで補てんされる金額		円	

1 収入金額等	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
	雑	業務	ク
	雑	その他	ケ
	雑	短期	コ
2 所得金額	雑	長期	サ
	雑	一時	シ
	事業	営業等	①
	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
4 所得から差し引かれる金額	雑	その他	⑨
	雑	合計	⑩
	雑	⑦+⑧+⑨	⑪
	雑	総合譲渡・一時	⑫
	雑	合計	⑬
	雑	社会保険料控除	⑭
	雑	小規模企業共済等掛金控除	⑮
	雑	生命保険料控除	⑯
	雑	地震保険料控除	⑰
	雑	寡婦、ひとり親控除	⑱
5 給与所得及び公的年金等に係る所得以外(令和7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	雑	勤労学生控除	⑲
	雑	障害者控除	⑳
	雑	配偶者(特別)控除	㉑
	雑	扶養控除	㉒
	雑	基礎控除	㉓
	雑	⑬から㉑までの計	㉔
	雑	雑損控除	㉕
	雑	医療費控除(区分)	㉖
	雑	合計	㉗
	雑	㉔+㉕+㉖	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7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仕送り等の援助を受けていた。
住所
氏名
続柄

☐ 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)
円

☐ その他(生活状況等を記入してください)

受付	入力	審査	☐ 郵便 ☐ 五色 ☐ 洲本 ☐ 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。

6 給与所得の内訳

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。

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					
法人番号又は所在地					
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
		・		
		・		
		・		

国外株式等に係
る外国所得税額

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	円	円	円	円	円
短期				イ	
長期				ロ	
一 時				ハ	

右上のイの金額を表面のロに、ロの金額を表面のハに、ハの金額を表面のシに記入してください。
右の二の金額を表面の⑩の所得金額欄へ記入してください。

ニ 合計 イ+[(ロ+ハ)×1/2]

11 事業専従者に関する事項

フリ ガナ	続柄	生年月日	明・大 昭・平 令	専従者給与 (控除)額
1 氏名				
個人 番号			従事 月数	
フリ ガナ	続柄	生年月日	明・大 昭・平 令	専従者給与 (控除)額
2 氏名				
個人 番号			従事 月数	
フリ ガナ	続柄	生年月日	明・大 昭・平 令	専従者給与 (控除)額
3 氏名				
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

13 事業税に関する事項

非課税所得 など	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	
☐ 他都道府県の事務所等		

12 別居の扶養親族等に関する事項

フリ ガナ	生年月日	明・大・昭 平・令	住所	国外	☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払
1 氏名	個人 番号			居住	
フリ ガナ	生年月日	明・大・昭 平・令	住所	国外	☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払
2 氏名	個人 番号			居住	
フリ ガナ	生年月日	明・大・昭 平・令	住所	国外	☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払
3 氏名	個人 番号			居住	

14 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
兵庫県共同基金会、日赤支部、都道府 県・市町村分(特例控除対象以外)	
条例指定分	兵庫県指定
	洲本市指定

15 所得金額調整控除に関する事項

フリ ガナ	続柄	生年月日	明・大 昭・平 令	特別障害 者に該当 する場合	級 度	別居の場合 の住所
氏名						
個人 番号						

※ 国民健康保険または後期高齢者医療保険に加入されている方は、2024年中に収入(所得)がなかった場合でも、申告をしてください。申告をされない場合には、所得の少ない世帯が受けられる軽減措置の適用などを受けることができません。