

令和 年度分市民税・県民税申告書

受付印

現住所	松山市			フリガナ										
	方書			氏名										
1月1日の住所				個人番号										
職業・勤務先	屋号			生年月日	明・大・昭・平・令年月日生									
				電話										

宛名コード			
代理申告			
続柄			
氏名			
添付台紙		PC入力	
寄附金		専従者	

3. 所得から差し引かれる金額に関する事項

(13) 社会保険料控除	社会保険の種類				支払った保険料												
	国保・後期・介護・国年・源泉・その他()				円												
	国保・後期・介護・国年・源泉・その他()																
	国保・後期・介護・国年・源泉・その他()																
合 計																	
(15) 生命保険料控除	新生命保険料の計				旧生命保険料の計												
	円				円												
	新個人年金保険料の計				旧個人年金保険料の計												
	円				円												
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				旧長期損害保険料の計												
	円				円												
(17)~(19)	(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		(19) <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)												
(20) 障害者控除	1	フリガナ	同居	<input type="radio"/>	障害の程度								級度				
	2	フリガナ	同居	<input type="radio"/>	障害の程度								級度				
(21)~(22)	配偶者控除・ 配偶者特別控除・ 同一生計配偶者	2	フリガナ	生年月日	明・大・昭・平		・		・		・		・				
			氏名	配偶者の合計所得金額										円			
(23) 扶養控除	1	フリガナ	生年月日	明・大・昭・平		・		・		・		・		控除額	万円		
	2	フリガナ	生年月日	明・大・昭・平		・		・		・		・		控除額			
	3	フリガナ	生年月日	明・大・昭・平		・		・		・		・		控除額			
	4	フリガナ	生年月日	明・大・昭・平		・		・		・		・		控除額			
	16歳未満の扶養親族	1	フリガナ	生年月日	平・令		・		・		・		・		同居・ 別居の 区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	統 柄
	対象外	2	フリガナ	生年月日	平・令		・		・		・		・		同居・ 別居の 区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	統 柄
		3	フリガナ	生年月日	平・令		・		・		・		・		同居・ 別居の 区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	統 柄
			個人番号		扶養控除額の合計												
別居の扶養親族等がいる場合には、裏面「12」に 氏名、個人番号及び住所を記入してください。																	
(26) 雑損控除	損傷の原因				損傷年月日		損傷を受けた資産の種類										
	損傷金額				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										
	円				円		円										

5. 給与所得及び年金所得以外の市町村民税・道府県民税の納税方法

給与から差引き (特別徴収) 自分で納付 (普通徴収)

「個人番号」欄には、個人番号(行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第2条第5項に規定する個人番号をいう。)を記載してください。

※この下の欄は記入しないでください。

裏面にも記入する欄がありますから注意してください。	事業	営業等	ア	円
	農業	イ		
	不動産	ウ		
	利子	エ		
	配当	オ		
	給与	カ		
	公的年金等	キ		
	業務	ク		
	その他	ケ		
	総合	短	コ	
	譲渡	長	サ	
	一時	シ		
2 所得金額	事業	営業等	①	
	農業	②		
	不動産	③		
	利子	④		
	配当	⑤		
	給与	⑥		
	公的年金等	⑦		
	業務	⑧		
	その他	⑨		
	⑦~⑨の合計	⑩		
	総合譲渡・一時	⑪		
	①~⑥、⑩~⑪の合計	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		
	⑬~㉔の合計	㉕		
	雑損控除	㉖		
	医療費控除区分	㉗		
	㉕~㉗の合計	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。

控配特	国	老人	年少	障害者控除	専従者	本障	寡婦	ひとり親	調整	次申	国基礎	480,000	国生命		国控除計	
		同老	その他	同特他	同特他	特他	母父				本專 給与		国地震		公的年金等以外の 合計所得金額	

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		円	
勤務先所在地			
勤 務 先 名			
電 話 番 号			

10.総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

分離課税に係る申告書を提出した人は事業税の申告書を提出する必要がありません。	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	短 期	円	円	円	イ
	長 期				ロ
	一 時				ハ

右上のイの金額を表面のコに、ロの金額を表面のサに、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①の所得金額欄へ記入してください。

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

種 目	所得の生ずる場所	収 入 金 額	必 要 経 費	所 得 金 額
		円	円	円

11.事業専従者に関する事項

1 氏名	フリガナ	統柄	生年月日	明・大昭・平	・	・	専従者給与(控除)額	円
個人番号						従事月数		
2 氏名	フリガナ	統柄	生年月日	明・大昭・平	・	・	専従者給与(控除)額	
個人番号						従事月数		
3 氏名	フリガナ	統柄	生年月日	明・大昭・平	・	・	専従者給与(控除)額	
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								合計額
承認あり・承認なし								

12.別居の扶養親族等に関する事項

1 氏名	フリガナ	個人番号	住所
2 氏名	フリガナ	個人番号	住所
3 氏名	フリガナ	個人番号	住所

14.寄附金に関する事項

寄 附 金	都道府県・市区町村分(特例控除対象)	共同募金会・日赤支部・都道府県・市区町村分(特例控除対象以外)	愛媛県条例指定団体	松山市条例指定団体
税額控除	円	円	円	円

15.所得金額調整控除に関する事項

1 氏名	フリガナ	統柄	生年月日	明・大昭・平	・	特別障害者に該当する場合	程 度	別居の場合の住所
個人番号								

16.前年中に所得のなかつた人に関する事項

下記の該当番号を○で囲み必要事項を記入してください。								
1 無職無収入・失業中であった。 今までの貯え及び								
2 学生であった。 学部 年在学中								
3 病気療養中であった。 月から 月まで 病院に通院・入院								
4 遺族年金・障害年金・児童扶養手当を受給していた。								
5 下記の人から扶養又は仕送り等の援助を受けていた。 住所 続柄 氏名 ()								
6 その他								

17.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
資産の種類			
事業用資産の譲渡損失など			
損失額、被災損失額(白)			
年開業	開始	廃止	月 日
年開業	開始	廃止	月 日
□ 他都道府県の事務所等			

18.家屋敷などに関する事項

物 件 の 所 在 地	
種 類	事務所・事業所・家屋敷
家屋敷の利用状況について	
前年中の合計所得金額	円
扶 養 親 族	人
あなたが、該当するときには○をつけてください。	
障害者・寡婦・ひとり親・未成年	

源泉徴収票等は別紙(添付書類台紙)に貼つてください。