

分市民税・県民税申告書

第五号の四様式(第二条関係) [別紙一の四]

添付台紙		PC入力		寄付金		専従者	
------	--	------	--	-----	--	-----	--

分市民税・県民税申告書

松山市長宛
提出年月日
年 月 日

受付印

1月1日の住所			個人番号														勤務先	
フリガナ			電話番号													屋号		
氏名			代理申告	氏名											続柄		()	
生年月日	明治	大正	昭和	平成			年	月	日									
現住所																	宛名コード	

3. 所得から差し引かれる金額に関する事項 (13)・(15)・(16)は実際に支払った金額の合計を記入してください。

13 社会保険料控除	国保		円	後期		円	源泉		円
	介護		円	国年		円	その他		円
15 生命保険料控除	新生命保険料		円	新個人年金保険料		円	介護医療保険料		円
	旧生命保険料		円	旧個人年金保険料		円			
16 地震保険料控除	地震保険料		円	旧長期損害保険料		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"/> 離別 <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	(学校名)								
20 障害者控除	1 氏名			同居	<input type="radio"/>	障害の程度	身体・精神・療育	級・度	
	個人番号								
	2 氏名			同居	<input type="radio"/>	障害の程度	身体・精神・療育	級・度	
	個人番号								
21～22 配偶者特別控除・同一生計配偶者	氏名			生年月日			合計所得金額		円
	個人番号						<input type="checkbox"/> 同一生計配偶者 (控除対象配偶者を除く)		
23～24 特定扶養控除・特定親族特別控除	1 氏名 (フリガナ)			生年月日			税額		万円
	個人番号			同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	特親	控除額		万円
	2 氏名 (フリガナ)			生年月日			税額		万円
	個人番号			同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	特親	控除額		万円
	3 氏名 (フリガナ)			生年月日			税額		万円
	個人番号			同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	特親	控除額		万円
	4 氏名 (フリガナ)			生年月日			税額		万円
	個人番号			同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	特親	控除額		万円
当該親族等が特定親族である場合には、「特親」欄に○を記入してください。									
16歳未満の扶養親族 (控除対象外)	1 氏名 (フリガナ)			生年月日			税額		
	個人番号			同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居				
	2 氏名 (フリガナ)			生年月日			税額		
	個人番号			同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居				
	3 氏名 (フリガナ)			生年月日			税額		
	個人番号			同居・別居の区分	<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「14.」に氏名、個人番号、住所及び国外居住親族である場合は区分を記入してください。									
27 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			保険金などで補填される金額			差引損失額のうち災害関連支出の金額		円
28 医療費控除	支払った医療費等			円			保険金などで補填される金額		円

5. 給与所得及び年金所得以外の市民税・県民税の納付方法

☐ 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。

国基礎		国生命		国控除計	
本専給与		国地震		公的年金等以外の合計所得金額	
国配特		国特定親族		配偶者の合計所得金額	

控配	老配	同配	特親	老人同	老人老	特定	その他	年少	障害者控除	専従者	本障他	寡婦	ひとり親	調整	次甲

地方税法附則第4条の5の規定の適用を選択する場合には、「医療費控除」欄の「区分」の□に「1」と記入してください。

1 収入金額等	事業	営業	等	ア		円
	業	農	業	イ		
	不	動	産	ウ		
	利	子	エ			
	配	当	オ			
	給	与	カ			
		公的年金等	キ			
	雑	業	務	ク		
		そ の 他	ケ			
	総合譲渡	短期	コ			
	一	長期	サ			
		時	シ			
2 所得金額	事業	営業	等	①		
	業	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			
		⑦～⑨合計	⑩			
	総合譲渡・一時		⑪			
	①～⑥、⑩～⑪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		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			
	特定親族特別控除		㉔			
	基礎控除		㉕			
	⑬～㉕合計		㉖			
	雑損控除		㉗			
	医療費控除	区分	㉘			
	㉖～㉘合計		㉙			

裏面にも記入する欄がありますので注意してください。

(キリトリ)

提出期限

この用紙を切り取って、左側の申告書をご提出ください。

(注意) ●土曜・日曜・祝日は受け付けをしております。
●既に申告済の人は提出不要です。(所得や控除に変更がある人を除く)

★申告書に添付または提示するもの★

いずれも令和7年1月1日～令和7年12月31日までの分が対象となります。

- 給与・年金の収入のある人は、源泉徴収票・給与明細など
- 営業・不動産・農業などの収入のある人は「収支内訳書」
- その他の所得がある人は、所得金額を証明できるもの
- 生命保険料・地震保険料・旧長期損害保険料などの控除証明書
- 国民健康保険料・国民年金保険料・介護保険料・後期高齢者医療保険料・任意継続などの各種保険料の領収書、もしくは納付済額がわかるもの
※源泉徴収票に記載のある人は不要です。
- 障害者控除を受ける人は、身体障害者・精神障害者保健福祉・療育手帳のコピー又は本市等が発行する「障害者控除対象者認定書」など
- 医療費控除を受ける人は、医療費控除の明細書と医療保険者等の医療費通知書などの必要な書類
※「医療費控除の明細書」の添付は必須です。領収書は郵送しないでください。
- 寄附金控除を受ける人は、寄附先からの寄附金受領証など
- 配偶者特別控除を受ける人は、配偶者の所得金額がわかるもの
- 特定親族特別控除を受ける人は、該当の特定親族の所得金額がわかるもの
- マイナンバーカード (表面と裏面) 又は次の①、②から各1点のコピー
①番号確認書類 (通知カード、マイナンバーの記載のある住民票の写し又は住民票記載事項証明書)
②本人確認書類 (運転免許証、公的医療保険の被保険者証 (記号・番号にマスキングしてください)、障害者手帳、その他顔写真付身分証明書など) ※その他の確認書類や代理人が申告書を提出する場合はHPをご覧ください。
※11は必ずコピーを、その他は原本又はコピーを申告書と一緒に送付してください。

★郵送申告をご利用される場合★

申告を簡略化しました。書き方等ご不明でしたら全部の欄に記入する必要はありません。
下記の「必ずご記入いただく項目」の記入と添付資料を同封いただくだけで差し支えありません。

必ずご記入いただく項目

【すべての方が記入】 申告書 (表面・上部) の「1月1日の住所」「氏名」「生年月日」「電話番号」等のご本人様に関する情報

※「1月1日の住所」「氏名」「生年月日」は、印字されている場合ご記入不要です。
ただし、印字されている「1月1日の住所」と現住所が異なる場合は「現住所」欄をご記入ください。

【該当する方は、必ず記入】 申告書 (表面・左側) にある下記の各項目で該当する情報 (人的控除部分)

- * 17～19 寡婦控除・ひとり親控除・勤労学生控除
- * 20 障害者控除 (氏名、個人番号、障害の程度、同居の有無を記入してください)
- * 21～22 配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者 (氏名、生年月日、個人番号、配偶者の前年の合計所得金額を記入してください)
- * 23～24 扶養控除・特定親族特別控除 (氏名、生年月日、個人番号、続柄、同居・別居の区分等を記入してください)

※市民税・県民税申告の手引きや裏面 (★主な所得控除について★) の該当要件なども参考にしてください。

★主な所得控除について★ ※先頭の番号は申告書(表面)「4.所得から差し引かれる金額」と一致しています。

	控除の種類	該 当 要 件	
⑰	寡婦控除	申告者が以下の①もしくは②の要件に該当する場合 (住民票の続柄に「夫（未届）」「妻（未届）」の記載がある人は対象外) ①離婚した後、婚姻していない人で子以外の扶養親族があり、かつ合計所得金額が500万円以下の場合 ②夫と死別した後、婚姻していない人で、合計所得金額が500万円以下の場合	
⑱	ひとり親控除	申告者の婚姻歴や性別にかかわらず、申告者が総所得金額等が58万円以下の子と生計を一にしており、かつ合計所得金額が500万円以下の場合 (住民票の続柄に「夫（未届）」「妻（未届）」の記載がある人は対象外)	
⑲	勤労学生控除	申告者が学生や生徒で、自己の勤労に基づく給与所得等があり、かつ合計所得金額が85万円以下で、そのうち不労所得が10万円以下の場合	
⑳	障害者控除	申告者や申告者の同一生計配偶者・扶養親族が、以下の①もしくは②の要件に該当する場合 ①身体障害者手帳の1級～6級、精神手帳の1級～3級、療育手帳のA級・B級が発行されている場合 ②障害者控除対象者認定書の発行ができる場合	
㉑ ㉒	配偶者控除	申告者の合計所得金額が1000万円以下で、申告者の配偶者が合計所得金額58万円以下の場合	
	配偶者特別控除	申告者の合計所得金額が1000万円以下で、申告者の配偶者が合計所得金額58万円超133万円以下の場合 ※配偶者特別控除に該当する場合は、配偶者に対する障害者控除は適用されません。	
	同一生計配偶者	申告者の合計所得金額が1000万円超で、申告者の配偶者が合計所得金額58万円以下の場合	
㉓	扶養控除	申告者と生計を一にしている扶養親族（配偶者、事業専従者を除く）で合計所得金額が58万円以下の場合で、以下の要件に該当する場合 ※区分によって扶養控除額は異なります。	
		区 分	対 象 要 件
		特定扶養親族	年齢19歳以上23歳未満の人
		老人扶養親族	年齢70歳以上の人
		同居老人扶養親族	年齢70歳以上の人で、申告者または申告者の配偶者の直系尊属（父母や祖父母など）で、申告者または申告者の配偶者と同居している人
		扶養親族	年齢16歳以上で、上記の扶養親族に該当しない人
	年少扶養親族	年齢16歳未満の人 *年少扶養親族は控除額はありますが、住民税（市県民税）では均等割・所得割それぞれについて「非課税限度額制度」がありますので、扶養している場合は申告書表面㉓～㉔に記入してください。	
㉔	特定親族特別控除	申告者と生計を一にしている年齢19歳以上23歳未満の親族（配偶者、事業専従者を除く）で合計所得金額が58万円超123万円以下の場合 ※特定親族特別控除に該当する場合は、当該特定親族に対する障害者控除は適用されません。	
㉔	医療費控除	申告者や申告者と生計を一にしている配偶者その他の親族のために医療費等を支払った場合 *医療費控除の適用には「医療費控除の明細書」の添付が必須です。領収書のみでの控除適用はできません。	

★申告についてご不明な点がありましたら、下記までお問い合わせください★


松山市役所 市民税課 個人市民税担当 電話：089-948-6291～6298

◎申告のご相談は、月曜日から金曜日(祝日を除く) 8：30～17：00の間をお願いします。

★市県民税に関する情報をホームページにも掲載しています★

申告に関すること以外にも、税法改正の内容や、Q&Aについても掲載していますので参考にしてください。


【アドレス】https://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/tetsuzuki/zeikin/kojin/



★所得税の確定申告に関することは下記までお問い合わせください★

松山税務署 電話：089-941-9121 【アドレス】https://www.nta.go.jp/

また、国税庁のホームページにはe-taxや「確定申告書等作成コーナー」があります。ぜひご利用ください。



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				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

		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	円	円
	長 期					ロ
	一 時					ハ
ニ 合 計 イ + [(ロ+ハ) × 1/2]						

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。右のニの金額を表面の⑩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

1	氏名 (フリガナ)	続 柄	生 年 月 日	従事月数 カ月	専従者給与(控除)額 円
2	氏名 (フリガナ)	続 柄	生 年 月 日	従事月数 カ月	専従者給与(控除)額 円
3	氏名 (フリガナ)	続 柄	生 年 月 日	従事月数 カ月	専従者給与(控除)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	専従者給与(控除)合計額 円		

14. 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								国外居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
2	氏名 (フリガナ)	個人番号								国外居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
3	氏名 (フリガナ)	個人番号								国外居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払

15. 所得金額調整控除に関する事項

氏名 (フリガナ)	続 柄	生 年 月 日	特別障害者に 該当する場合	級 度	別居の 場合の 住 所
個人番号					

16. 前年中に所得のなかった人に関する事項

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・失業中であつた。 今までの貯え及び _____ で生計
2	学生であつた。 _____ 学部 _____ 年在学中
3	病気療養中であつた。 _____ 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。 氏名 _____ 続 柄 _____ 住所 _____ その他 _____
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
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	

18. 家屋数などに関する事項

物件の所在地	事務所・事業所 ・家屋敷
種 類	
家屋数の利用 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○をつけてください。 障害者・寡婦・ひとり親・未成年	

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

(キリトリ)