

所得がなかった方の記入例です。
裏面もありますのでご注意ください。

平成28年度分 市民税 申告書

(表面)

住所や氏名など、太枠の中をご記入ください。

(令和8年度分以降用)

東松山市長宛て	現住所 (〒 355 - 8601)	東松山市松葉町 1 - 1 - 5 8			氏名			
	1月1日現在の住所	同上			世帯コード			
	提出年月日	ふりがな	氏名	生年月日	明・大(昭) 57・8・31	提出区分	<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 会場 <input type="checkbox"/> 署 <input type="checkbox"/> 調査	
年 月 日	電話番号	業種又は職業	世帯主名	続柄	国保	処理欄	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 家 <input type="checkbox"/> 証	
	0493-23-2221	無職	松山 太郎	本人				

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

⑬ 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	差引損失のうち災害関連支出の金額
⑭ 医療費控除	A 支払った医療費等	B 保険金などで補填される金額	C 差引負担額 (A-B)
	円	円	円
	社会保険の種類		
⑮ 社会保険料控除	源泉・社保・国保・後期・介護・国民年金	A	円
	源泉・社保・国保・後期・介護・国民年金	B	円
	合計 (A + B + C)	C	円
⑯ 小規模企業共済等掛金控除	合計 (A + B + C)		
	円		
	⑰ 生命保険料控除		
⑰ 生命保険料控除	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
	介護医療保険料の計		円
⑱ 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
⑲～⑳ 寡婦控除、ひとり親控除、勤労学生控除	⑲ <input type="checkbox"/> 寡婦控除		⑳ <input type="checkbox"/> ひとり親控除
	<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未婚還		㉑ <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)
㉒ 障害者控除	氏名	障害の程度	身・療・精・他 級度
	個人番号		
㉓ 配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者控除	氏名	障害の程度	身・療・精・他 級度
	個人番号		
㉔～㉕ 特定扶養親族特別控除	氏名	生年月日	同居・別居の区分 続柄 特親 控除額
	個人番号	明・大(昭) . . .	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 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。

扶養(控除対象外)の16歳未満の親族	氏名	生年月日	同居・別居の区分	続柄	特親	控除額
	個人番号	平・令 . . .	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居			万円
	個人番号	平・令 . . .	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居			万円

別居の扶養親族等がある場合には、裏面「11」に氏名、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。

所得金額調整控除に関する事項

氏名	続柄	生年月日	特別障害者に該当する場合	級度
個人番号		明・大(昭) . . .		
		平・令 . . .		

控配	扶養	扶養障害	均等割	未成年	扶養親族	寡婦特別	ひとり親	本人障害	勤学	青専	白専	生保	給外
有無	特同老他	同特普配											

1 収入金額等	事業	営業等	ア						
	業	農業	イ						
	不動産	ウ							
	利子	エ							
	配当	オ							
	給与	カ							
	雑	公的年金等	キ						
	業	業務	ク						
	その他	ケ							
	短	短期	コ						
長	長期	サ							
一時	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							
	雑	公的年金等	⑦						
	業	業務	⑧						
	その他	⑨							
	合計								
総合譲渡・一時	⑩								
合計	⑪							0	
4 所得から差し引かれる金額	雑損控除	⑬							
	医療費控除	<input type="checkbox"/> ⑭							
	社会保険料控除	⑮							
	小規模企業共済等掛金控除	⑯							
	生命保険料控除	⑰							
	地震保険料控除	⑱							
	寡婦、ひとり親控除	⑲～⑳							
勤労学生、障害者控除	㉑～㉒								
配偶者(特別)控除	㉓								
扶養控除	㉔								
特定親族特別控除	㉕								
基礎控除	㉖								
合計	㉗								

合計の欄に「0」とご記入ください。

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。

5 給与・公的年金等に係る所得以外(当年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の所得に係る市・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)

備考欄

裏面にも記載する欄がありますので注意してください。

6 給与所得の内訳

日給などの給与所得があった方で、源泉徴収票のない方は記入してください。

Table with columns: 月, 日給, 勤務日数, 月収. Includes sections for 賞与等 and 合計.

7 事業(営業等、農業)・不動産所得に関する事項

Table with columns: 所得の種類, 所得の生ずる場所, 収入金額, 必要経費, 所得金額.

8 配当所得に関する事項

Table with columns: 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.

9 雑所得(公的年金等以外)に関する事項

Table with columns: 種目, 所得の生ずる場所, 収入金額, 必要経費, 所得金額.

10 事業専従者に関する事項

Table with columns: 氏名, 続柄, 生年月日, 従事数, 専従者給与(控除)額.

この申告書を提出される方は、事業税の申告書を提出する必要はありません。

11 別居の扶養親族等に関する事項

Table with columns: 氏名, 住所, 国外居住, 扶養条件 checkboxes.

12 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

Table with columns: 区分, 収入金額, 必要経費, 差引金額, 特別控除額, 所得金額.

右上のイの金額を表面のロに、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。

該当する項目に○をつけ、必要事項をご記入ください。

13 寄附金に関する事項

Table with columns: 都道府県・市区町村分, 住所地の共同募金会, 条例指定分.

支出した寄附金に応じて、各欄にそれぞれ寄附した金額を記入してください。

14 事業税に関する事項

Table with columns: 非課税所得など, 損益通算の特例適用前, 事業用資産の譲渡損失など.

15 所得がなかった方の記入欄

(昨年中に所得がなかった方は、下欄に記入してください。)

Form with numbered items 1-7 for reporting no income, including address and family details.

源泉徴収票以外の証明書等はここにのり付けしてください。