

受付印

令和8年度 市町村民税・県民税申告書

(兼国民健康保険税申告書)

住	所
---	---

生年月日

令和 年 月 日提出	住 分
整 理 番 号	世帯番号

太線の枠内のみ記入
してください。

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・小規模企業共済等掛金控除	社会保険の種類	支払った保険料
	14		
	15 生命保険料控除	新生命保険料の計 新個人年金保険料の計 介護医療保険料の計	旧生命保険料の計 旧個人年金保険料の計
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	
17 寡婦控除、ひとり親控除、勤労学生控除	17□寡婦控除 □死別 □生死不明 □離婚 □未帰還	18□ひとり親控除 控除	19□勤労学生控除 (学校名)
19			
20 障害者控除	氏名 個人番号	障害の程度 級度	
21 配偶者・配偶者特別控除・同一生計配偶者	配偶者の氏名 個人番号	生年月日 明・大昭・平	明・大昭・平
22		配偶者の合計所得金額	
23 親扶養特別控除・扶養控除特定	氏名 個人番号	生年月日 明・大昭・平・令	同居・別居の区分 □同居 続柄 □別居 特親
24			控除額 万円
25 扶養親族	氏名 個人番号	生年月日 明・大昭・平・令	同居・別居の区分 □同居 続柄 □別居 特親
26 扶養親族	氏名 個人番号	生年月日 明・大昭・平・令	同居・別居の区分 □同居 続柄 □別居 特親
27 扶養親族	氏名 個人番号	生年月日 明・大昭・平・令	同居・別居の区分 □同居 続柄 □別居 特親
28 扶養親族	氏名 個人番号	生年月日 明・大昭・平・令	同居・別居の区分 □同居 続柄 □別居 特親
※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。 ※平成22年1月2日以降生まれの扶養親族は下の欄に記入してください。			

◎申告書の提出期限は三月十六日です。

◎裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

太線の枠内のみ記入
してください。

フリガナ	
氏名	
個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0
電話	
職業	
勤務先	

収入がなかった人は裏面にも記入してください。

1 収入金額等	事業農業	営業等アイ	円
	不動産	イ	
	利子	ウ	
	配当	エ	
	給与	オ	
	一 般	カ	
	専 徒	キ	
	公的年金等	ク	
	業 務	ケ	
	そ の 他	コ	
総合短	サ		
譲渡長	シ		
一 時	ス		
2 所得金額	事業農業	1	
	不動産	2	
	利子	3	
	配当	4	
	給与	5	
	公的年金等	6	
	業務	7	
	そ の 他	8	
	小計(7+8+9)	9	
	総合譲渡・一時	10	
合 計	11		
4 所得から差し引かれる金額	社会保険料控除	12	
	小規模企業共済等掛金控除	13	
	生命保険料控除	14	
	地震保険料控除	15	
	寡婦、ひとり親控除	16	
	勤労学生、障害者控除	17	
	配偶者(特別)控除	18	
	扶養控除	19	
	特定親族特別控除	20	
	基礎控除	21	
小計(13~25)	22		
雑損控除	23		
医療費控除	24		
合計(26+27+28)	25		

セルフメディケーション税制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。(地方税法附則第4条の5)

5 給与所得及び公的年金等に係る所得以外
(令和8年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外) の市町村民税・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は、裏面「16 所得のなかった人にに関する事項」に記入をして提出してください。

※分離課税に係る所得等のある方は、「市町村民税・国民健康保険税・介護保険料申告書(分離課税用)」をあわせて提出してください。
「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。

16 歳未満の扶養親族	氏名 個人番号	生年月日 平・令	同居・別居の区分 □同居 続柄 □別居 特親
			控除額 万円

別居の扶養親族がいる場合には、裏面「12」に氏名、個人番号及び住所を記入してください。

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	保険などで補填される金額	差引損額のうち災害関連支出の金額
	円	円	円
28 医療費控除	支払った医療費等	保険などで補填される金額	
	円	円	円

資料番号	確認			
補完				
受付	入力	スキャン	点検	備考

6 給与所得の内訳

(日給などの給与のある人で、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			円
賞 与 等			
合 計			
支入番号 又は所在地			
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

総合譲渡	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)
	短期	円	円	円	イ
	長期				ロ
一 時					ハ

右上のイの金額を表面のサに、ロの金額を表面のシに、ハの金額を表面のスに記入してください。
右の二の金額を表面の11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

氏 名	統柄	個 人 番 号	生年月日	従事月数	専従者給与(控除)額
			明・大・昭 平・令	・	円
			明・大・昭 平・令	・	
			明・大・昭 平・令	・	
			明・大・昭 平・令	・	
			合 計 額		
			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	

12 別居の扶養親族等に関する事項

氏 名	個 人 番 号	住 所

13 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
技術等海外取引に係る所得の特別控除			
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
令和 年開業	開始・廃止	月 日	
<input type="checkbox"/> 他都道府県の事務所等			

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
住所地の共同募金会、日赤支部分・都道府県、市区町村分(特例控除対象以外)	
条例指定分	都道府県
	市区町村

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。

15 所得金額調整控除に関する事項

フリ ガナ	統柄	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						

16 所得のなかった人または申告が済んでいる人の記入する欄

1 税務署に確定申告をした	2 会社等に勤務していて、年末調整をしてある
税務署	勤務先名 電話
3 他の人に扶養されている その人の住所	氏名
4 学生・生徒である(令和8年1月1日現在で記入してください) 学校名・学部名	
5 遺族年金・障害年金・傷病賜金等の給付を受けている 年金等の種類	年間受給額 円
6 雇用保険(失業保険)・労災保険等受けている 保険の種類	年 月 日 ~ 年 月 日 年間受給額 円
7 その他(生活費の入手先等を記入してください)	

17 他の市町村で生活している人は、この欄に記入してください。

住 所 (1月1日現在)	電 話
職 業 勤務先	生活状況 土帰月来・ほとんど帰らない