

令和6年度 市民税・県民税(住民税)申告書[兼国民健康保険税]

(あて先)
茅野市長

受付印

令和 年 月 日提出

住所	茅野市	市町村コード	行政区コード	受付	検算
フリガナ		個人番号	世帯コード	住民コード	
氏名	明大昭平	年 月 日生	電話	一部特別徴収	
世帯主名又は同居先名	世帯主との続柄	職業又は勤務先	指定番号	宛名番号	

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

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

13	社会保険の種類	支払った保険料	円
15	生命保険料	新生命保険料の計	円
16	地震保険料	地震保険料の計	円
17~19	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 障害の程度	級度
21~22	配偶者控除	配偶者の氏名	生年月日
23	扶養控除	1 氏名	生年月日
24	雑損控除	損害の原因	損害年月日
27	医療費控除	支払った医療費等	円

1	収入金額等	事業	営業等	ア
2	所得金額	事業	農業	イ
4	所得から差し引かれる金額	社会保険料控除		13
		雑損控除		26
		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」の口に「1」と記入してください。

代理申告者	住所 氏名 電話	続柄
-------	----------------	----

5 給与所得及び公的年金等に係る所得以外の市民税・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)

次年度以降住民税申告書の送付を希望します。

「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。)を記入してください。

裏面にも記入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 円	勤務日数	月 収 円
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
賞 与 等		円		
合 計		円		
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 円	必 要 経 費 円	青色申告特別控除額 円

8 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 円	必 要 経 費 円

9 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 円	必 要 経 費 円

10 配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

特定配当等に係る所得金額、特定株式等譲渡所得金額を総所得金額に含め、配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除を受けようとする場合は、下の各欄に配当割額及び株式等譲渡所得割額を記入してください。

配当割額控除額	円
株式等譲渡所得割額控除額	

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(特例控除対象以外)		
条例指定分	都道府県	
	市区町村	

「都道府県、市区町村分」、「住所地の共同募金会、日赤支部分」の各欄には、当該団体へ寄附した金額を記入してください。「条例指定分」の「都道府県」、「市区町村」の各欄には、住所地の都道府県、市区町村の条例で指定された寄附金を支出した場合にそれぞれ記入してください。

11 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

		収 入 金 額 円	必 要 経 費 円	差 引 金 額 (収入金額-必要経費) 円	特 別 控 除 額 円	所 得 金 額 (差引金額-特別控除額) 円
総合譲渡	短期					イ
	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ロに、ロの金額を表面のイに、ハの金額を表面のハに記入してください。右のニの金額を表面の⑪の所得金額欄へ記入してください。

12 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 円
1 氏名				
個人番号				
2 氏名				
個人番号				
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

15 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		

13 別居の扶養親族等に関する事項

氏名	住所	国外居住
1 氏名		<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
個人番号		
2 氏名		<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
個人番号		

16 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						

17 令和5年中に収入がなかった方の記載欄

下記の人の扶養又は援助を受けていた。			
住所	氏名	続柄	遺族年金・障害年金・傷病手当・預貯金
学生の場合(令和6年1月1日現在)	学校名	学部名	その他()等で生活していた。
		学年	
		年	

この申告書を提出した方は事業税の申告書を提出する必要がありません。