

令和 年度分 町 民 税 申 告 書

日高川町長 殿		現 住 所	業種又は職業	個人番号	受付者印
提出年月日		1月1日現 の 住 所	電話番号		検算者印
年	月	日	フリガナ	生 年 月 日	世帯主の氏名 続柄
			氏 名	T S H	

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

⑩ 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	保険金などで補てんされる金額	差し損失額のうち災害関連支出の金額		
	円	円	円		
⑪ 医療費 控 除	支 払 っ た 医 療 費	保険金などで補てんされる金額			
	円	円			
⑫ 社会保険料 控 除	社会保険の種類	支 払 っ た 保 険 料	社会保険の種類	支 払 っ た 保 険 料	
		円		円	
			合 計		
⑭ 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			
⑮ 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			
⑯ ~ ⑰ 寡婦(寡夫) 控除 勤労学生控除	<input type="checkbox"/> 寡婦(寡夫)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	⑰ <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)			
⑱ 障害者控除	氏名	障害の程度	級 度		
	個人番号		級 度		
	氏名	障害の程度	級 度		
⑲ ~ ⑳ 配偶者控除	配偶者の氏名	生年月日	年 月 日		
	個人番号				
	配偶者の合計所得金額		円		
㉑ 扶 養 控 除	氏 名	生 年 月 日	同居・別居の区分	続 柄	控除額
	個人番号	年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		万円
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		万円
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		万円
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		万円
(控除対象外) 16歳未満の 扶養親族		平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		
		平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		
		平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		
		平成 年 月 日	<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「11」に氏名及び住所を記入してください。					扶養控除額の合計

5 給与・公的年金等に係る所得以外(平成 年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の町民税・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)

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	
	雑	公的年金等	キ	
		そ の 他	ク	
	総合譲渡	短 期	ケ	
		長 期	コ	
	一 時	サ		
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	⑦	
		総合譲渡・一時	⑧	
		合 計	⑨	
4 所 得 か ら 差 し 引 か れ る 金 額	雑損控除	⑩		
	医療費控除	⑪		
	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・寡夫控除	⑯		
	勤労学生控除	⑰		
	障害者控除	⑱		
	配偶者控除	⑲		
配偶者特別控除	⑳			
扶 養 控 除	㉑			
基 礎 控 除	㉒		330,000	
	合 計	㉓		

*裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

源泉徴収・医療費・生命保険料などの証明書をここにはってください。

6 給与所得の内訳
 (日給などの給与と所得のある人で、源泉徴収票のない人は記入してください。)

月	日	給 付	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				
勤務先所在地				
勤 務 先 名				
電 話 番 号				

7 事業(営業等・農業)・不動産所得に関する事項

所得の種類	所得の生ずる場所	収 入 金 額	必 要 経 費	青色申告特別控除額
		円	円	円
		円	円	円

8 配当所得に関する事項

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

10 事業専従者に関する事項

氏 名	続 柄	生 年 月 日	従事月数	専従者給与(控除)額
個人番号		年 月 日		円
		年 月 日		
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

11 別居の扶養親族等に関する事項

氏 名	住 所
個人番号	

12 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					円
一 時						円
二 合 計						イ + [(ロ + ハ) × 1/2]

右上のイの金額を表面のケに、ロの金額を表面のクに、ハは金額を表面のサに記入してください。
 右の二の金額を表面の⑧の所得金額欄へ記入してください。

13 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分	円
住所地の共同募金会、日赤支部分	
条例指定分	県
	町

支出した寄附金に応じて、各欄にそれぞれ寄付した金額を記入してください。ただし、認定特定非営利活動法人及び仮認定特定非営利法人以外の特定非営利活動法人に対する寄附金については、上欄に記入せず、別途「寄附金税額控除申告書(二)」を提出してください。

14 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書き入れてください。

配当割額控除額	円
株式等譲渡所得割額控除額	円

15 所得のなかつた人の記載欄

所得証明書等の交付・国民健康保険税の算定・児童手当等の給付・公営住宅の入居等において必要な資料となりますので、ご記入のうえ、提出してください。

<input type="checkbox"/> (1) あなたを扶養・援助している人。 住 所 _____ 氏 名 _____ あなたとの続柄 _____ 勤務先名又は職業 _____	<input type="checkbox"/> (4) 遺族年金・障害年金・福祉年金等で生活している。 <input type="checkbox"/> (5) 生活保護法による生活扶助を受けていた。 { (ア)・(イ)のいずれかに記入してください。 } 受給期間 (ア) 年 月 日から 年 月 日まで (イ) 年 月 日から現在も受給中 <input type="checkbox"/> (6) 病気療養中です。 期 間 年 月 日から 年 月 日まで (7) その他(生活費の入手先等を記入してください。) _____ _____
<input type="checkbox"/> (2) 学生です。(平成 年1月1日現在) 学校名・学部名 _____ 学年在学中 _____	
<input type="checkbox"/> (3) 失業中です。 期 間 年 月 日から 年 月 日まで	