

申告書の主な記入箇所

「令和7年度市民税・県民税（住民税）申告の手引き」をよく読んでから記入してください。
申告書を提出する際は、源泉徴収票や各種控除の証明書を忘れずに添付してください。

| 令和 年度分 市民税・県民税（国民健康保険税・後期高齢者保険料）申告書 | | | | 整理番号 |
|-------------------------------------|---|-----------|---------|--------|
| 赤穂市長 | | 現住所 | 業種又は職業 | |
| | | 1月1日現在の住所 | 電話番号 | |
| 提出年月日 | | フリガナ | 個人番号 | |
| 年 | 月 | 日 | 氏名 | |
| | | 生年月日 | 大・昭・平・令 | 世帯主の氏名 |
| | | | | 姓 |

[基本事項]
「現住所」の欄に現在の住所を記入してください。「1月1日現在の住所」欄には、令和7年1月1日時点の住所が現住所と異なる場合に記入してください。

| 3 所得から差し引かれる金額に関する事項 | | | |
|--|---------------|------------|---------------------|
| ⑬ | 社会保険の種類 | 支払った保険料 | 円 |
| 社会保険料 | 控除 | 合計 | 円 |
| ⑭ | 生命保険料 | 新生命保険料の計 | 円 |
| 控除 | | 旧生命保険料の計 | 円 |
| | | 新個人年金保険料の計 | 円 |
| | | 旧個人年金保険料の計 | 円 |
| ⑮ | 地震保険料控除 | 加震保険料の計 | 円 |
| | | 旧長期損害保険料の計 | 円 |
| ⑯～⑳ | 専業主婦控除 | ⑰ | ⑱ |
| ひとり親控除 | □死別 □生死不明 | □ひとり親控除 | (学校名) |
| 勤労学生控除 | □離婚 □未婚 | | |
| ⑳ | 障害者控除 | 1 氏名 | 障害の程度 |
| | | 2 氏名 | 障害の程度 |
| ㉑～㉒ | 配偶者控除・配偶者特別控除 | 氏名 | 生年月日 |
| 同一生計配偶者 | 個人番号 | □ | 同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く) |
| ㉓ | 扶養控除 | 1 氏名 | 生年月日 |
| | | 2 氏名 | 生年月日 |
| | | 3 氏名 | 生年月日 |
| | | 4 氏名 | 生年月日 |
| ㉔ | 16歳未満対象扶養(親族) | 1 氏名 | 生年月日 |
| | | 2 氏名 | 生年月日 |
| | | 3 氏名 | 生年月日 |
| 別居の扶養親族等がある場合には、裏面「13」に氏名、個人番号及び住所を記入してください。 | | | |
| ㉕ | 雑損控除 | 損害の原因 | 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 |
| | | 引当金 | 雑損控除の金額 |
| ㉖ | 医療費控除 | 支払った医療費 | 医療費控除の金額 |

| 1 収入金額等 | | 2 所得金額 | |
|---------|-------|--------|---------|
| 事業 | 営業等 | ① | 事業 |
| 農業 | 農業 | ② | 農業 |
| 不動産 | 不動産 | ③ | 不動産 |
| 利子 | 利子 | ④ | 利子 |
| 配当 | 配当 | ⑤ | 配当 |
| 給与 | 給与 | ⑥ | 給与 |
| 雑 | 公的年金等 | ⑦ | 公的年金等 |
| | 業務 | ⑧ | 業務 |
| | その他 | ⑨ | その他 |
| 譲渡 | 短期 | ⑩ | 譲渡 |
| 総合 | 長期 | ⑪ | 譲渡 |
| 一時 | 一時 | ⑫ | 合計 |
| 所得 | 所得 | ⑬ | 社会保険料控除 |
| | | ⑭ | 小規模企業等 |
| | | ⑮ | 生命保険料控除 |
| | | ⑯ | 地震保険料控除 |
| | | ⑰～⑱ | 専業主婦控除 |
| | | ⑲～⑳ | ひとり親控除 |
| | | ㉑～㉒ | 配偶者控除 |
| | | ㉒ | 配偶者特別控除 |
| | | ㉓ | 扶養控除 |
| | | ㉔ | 基礎控除 |
| | | ㉕ | 雑損控除 |
| | | ㉖ | 医療費控除 |
| | | ⑳ | 合計 |

[1 収入金額等/2 所得金額]
所得の種類ごとに収入金額及び所得金額を計算して、該当する欄に金額を記入してください。
なお、令和6年中に所得がなかった方は、下表の「6 所得がなかった方」を記入してください。
詳しくは、申告の手引きの2～3ページを参照してください。

[3 所得から差し引かれる金額に関する事項]
各種控除に関する支払証明書等を確認し、支払額を記入してください。
扶養控除等を適用する場合は、該当する欄に扶養親族の氏名・マイナンバー等を記入してください。
詳しくは、申告の手引きの3～6ページを参照してください。

[4 所得から差し引かれる金額]
上記3を記入のうえ、控除額を計算して、該当する欄に金額を記入してください。
詳しくは、申告の手引きの3～6ページを参照してください。

令和6年中に所得がなかった方は、該当する番号にチェックをして、必要事項を記入してください。

| 6 収入がなかった方 | |
|-------------|-----------------------------------|
| 上記1の収入金額等なし | ※左に☑された方は、下記1～4の該当する項目にも☑してください。 |
| 1 | □他者からの扶養または援助を受けた。 |
| 2 | □遺族年金、□傷病手当、□障害年金等を受給していた。 |
| 3 | □雇用保険を受給していた。(受給期間) 年 月 日 ～ 年 月 日 |
| 4 | □貯蓄 □生活保護 □児童扶養手当 □その他() |

申告書の主な記入箇所

| 7 給与所得の内訳 | | | | 8 事業・不動産所得に関する事項 | | | | |
|---|------|----------|------------|--------------------------------------|------------|-------------------------------------|-------------------|-----------|
| <small>〔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。〕</small> | | | | 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 |
| 月 | 日給 | 勤務日数 | 月取 | | | 円 | 円 | 円 |
| 1 | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | |
| 9 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 |
| 7 | | | | | | | 円 | 円 |
| 8 | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | |
| 賞与等 | 円 | | | 国外株式等に係る外国所得税額 | | | | |
| 合計 | | | | | | | | |
| 勤務先所在地 | | | | | | | | |
| 勤務先名 | | | | | | | | |
| 電話番号 | | | | | | | | |
| 10 雑所得(公的年金以外)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 | | |
| 11 総合課税・一時所得の所得金額に関する事項 | | | | | | | | |
| 総合課税 | | 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 |
| 短期 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | イ |
| 長期 | | | | | | | | ロ |
| 一時 | | | | | | | | ハ |
| 右上のイの金額を表面のロに、ロの金額を表面のニに、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ロの所得金額欄へ記入してください。 | | | | | | | ニ 合計イ+[(ロ+ハ)×1/2] | |
| 12 事業専従者に関する事項 | | | | 14 事業税に関する事項 | | | | |
| 1 | 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 大・昭 平・令 | 専従者給与(控除)額 | 非課税所得など | 所得金額 | |
| | 個人番号 | | 従事月数 | | | 損益通算の特例適用前の不動産所得 | 円 | |
| 2 | 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 大・昭 平・令 | 専従者給与(控除)額 | 事業用資産の譲渡損失など | 円 | |
| | 個人番号 | | 従事月数 | | | 損失額、被災損失額(白) | | |
| 3 | 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 大・昭 平・令 | 専従者給与(控除)額 | 前年中の開廃業 | 開始・廃止 月 日 | |
| | 個人番号 | | 従事月数 | | | <input type="checkbox"/> 他都道府県の事務所等 | | |
| 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 | | | |
| 13 別居の扶養親族等に関する事項 | | | | | | | | |
| 1 | 氏名 | 個人番号 | 住所 | | | | | |
| 2 | 氏名 | 個人番号 | 住所 | | | | | |
| 3 | 氏名 | 個人番号 | 住所 | | | | | |
| 15 配当割額又は株式譲渡割額の控除に関する事項 | | | | 16 寄附金に関する事項 | | | | |
| 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。 | | | | 都道府県、市区町村分(特例控除対象) | | | | |
| 配当割等控除額 | | | | 円 | | | | |
| 株式等譲渡所得割額控除額 | | | | 円 | | | | |
| | | | | 住所在地の共同募金会、日赤支部・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。ただし、認定特定非営利活動法人及び特別認定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(ニ)」を提出してください。 | | | | | | | | |
| 17 所得金額調整控除に関する事項 | | | | | | | | |
| 個人番号 | | | | | | | | |
| 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 大・昭 平・令 | 特別障害者に該当する場合 | 級別 | 別居の場合の住所 | | |

給与収入のあった人で、源泉徴収票がない人は、「7 給与所得の内訳」をご記入ください。

8~11の収入があった人は、それぞれ明細をご記入ください。