

収入がない方は下記に☑してください。

☒収入はありませんでした

以下の2点をご記入ください。

①下記「氏名」等の申告者欄全て

②裏面右下17欄

令和8年度分 市民税・県民税 申告書

燕市長 宛

提出年月日
年 月 日

現住所				確認番号（※職員記入欄）		
1月1日現在の住所				個人番号（マイナンバー）		
フリガナ	生年月日			個人番号□	入力e□□	年停□□
氏名				本 人□	L□□	決議□
電話番号			提出者			

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

⑬～⑭ 社会保険料控除 小規模企業共済等掛金控除	種類	保険料の支払金額	種類	保険料の支払金額	
	社会保険	円	国民健康保険	円	
	国民年金	円	介護保険	円	
	後期高齢者医療保険	円	小規模企業共済等掛金	円	
⑮ 生命保険料控除	種類	保険料の支払金額	種類	保険料の支払金額	
	新生命保険料	円	旧生命保険料	円	
	新個人年金保険料	円	旧個人年金保険料	円	
	介護医療保険料	円			
⑯ 地震保険料控除	地震保険料の支払金額		旧長期損害保険料の支払金額		
		円	円		
⑰～⑲ 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 総所得金額48万円以下で 同一生計の子の氏名		⑲ ☐ 勤労学生控除 (学校名)	
⑳ 障害者控除	1 氏名	障害の程度		身体 () 級 精神 () 級 療育 A・B	普通 特別
	2 氏名	障害の程度		身体 () 級 精神 () 級 療育 A・B	普通 特別
㉑～㉒ 配偶者控除・配偶者特別控除	配偶者	氏名	生年月日	大・昭平・令	円
	個人番号		配偶者の合計所得金額	円	
㉓扶養控除・特定親族特別控除	1 氏名	生年月日	大・昭平・令	☐ 同居 ☐ 続柄	円
	個人番号			☐ 別居	
	2 氏名	生年月日	大・昭平・令	☐ 同居 ☐ 続柄	円
	個人番号			☐ 別居	
	3 氏名	生年月日	大・昭平・令	☐ 同居 ☐ 続柄	円
	個人番号			☐ 別居	
(控除対象外) 16歳未満の扶養親族	1 氏名	生年月日	平・令	☐ 同居 ☐ 続柄	
	個人番号			☐ 別居	
	2 氏名	生年月日	平・令	☐ 同居 ☐ 続柄	
	個人番号			☐ 別居	

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

㉔ 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	差引損失額のうち災害関連支出の金額
	円	円	円
㉕ 医療費控除	セルフメディケーション税制を選択 ☐	支払った医療費等	保険金などで補てんされる金額
		円	円

1 収入金額等	事業	営業等	ア	円	
	農 業	イ			
	不動産	ウ			
	利 子	エ			
	配 当	オ			
	給 与	カ			
	雑	公的年金等	キ		
		業 務	ク		
		そ の 他	ケ		
		短 期	コ		
2 所得金額	給 与	カ			
	公的年金等	キ			
	業 務	ク			
	そ の 他	ケ			
	合 計	コ			
	合 計	サ			
	合 計	シ			
	4 所得から差し引かれる金額	※職員記入欄			
		社会保険料控除	⑬		
		小規模企業共済等掛金控除	⑭		
生命保険料控除		⑮			
地震保険料控除		⑯			
寡婦、ひとり親控除		⑰～⑱			
勤労学生、障害者控除		⑲～⑳			
配偶者(特別)控除		㉑～㉒			
扶養控除・特定親族特別控除		㉓			
基礎控除		㉔			
5 給与・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)の市民税・県民税の納税方法	⑬～㉔までの計	㉕			
	雑損控除	㉖			
	医療費控除	㉗			
	合 計	㉘			
	給与から差引き（特別徴収）				
	自分で納付（普通徴収）				

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。

6 給与所得の内訳

(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。

勤務先名①	
収入金額	円
勤務先所在地	
電話番号	

勤務先名②	
収入金額	円
勤務先所在地	
電話番号	

勤務先名③	
収入金額	円
勤務先所在地	
電話番号	

7 営業・農業・不動産所得に関する事項

種類	業種名	収入金額	必要経費	青色申告特別控除額
営業		円	円	円
農業				
不動産				

8 配当所得に関する事項

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 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	イ 円
	長期					ロ
	一時					ハ
右上のイの金額を表面のロに、ロの金額を表面のサに、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⑩の所得金額欄へ記入してください。				合計	イ＋[(ロ＋ハ)×1/2]	ニ

11 事業専従者に関する事項

1	氏名		続柄		生年月日	大・昭平・令	専従者給与(控除)額	
	個人番号					従事月数		
2	氏名		続柄		生年月日	大・昭平・令	専従者給与(控除)額	
	個人番号					従事月数		
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 事業税に関する事項

非課税所得など	所得額	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
☐ 他都道府県の事務所等		

12 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	

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	

15 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・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、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例認定特定非営利活動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。

16 所得金額調整控除に関する事項

氏名		続柄		生年月日	大・昭平・令	特別障害者に該当する場合	身体()級 精神()級 療育()	別居の場合の住所	
個人番号									

17 前年中に収入がなかった方などの記入欄

(該当する番号に☑して必要事項をご記入ください)

☐ 1	次の人の扶養・仕送りを受けていた ☐ 同一住所 ☐ 別住所 氏名 () 続柄 ()
☐ 2	非課税所得などで生活していた。 ☐ 失業給付 ☐ 遺族年金 ☐ 障害年金
☐ 3	生活保護法による生活扶助を受けていた。 受給期間 年 月 ～ 年 月
☐ 4	その他の事情(生活費の状況など) ☐ 預貯金 ☐ その他 ()