

【記入例】

令和 8 年度分 町長 民民 税税 申告書

税稅民民町県

申告書

令和8年度分 県民税 申告書										整理番号		
付 受 印 利府町長 殿 提出年月日		現住所	利府町利府字新並松4番地						業種又は職業	農業		
		1月1日現在の住所							電話番号	022-767-2117		
		フリガナ	リフ タロウ			個人番号						
		氏名	利府 太郎									
		生年 月日	明・大 平・令	暦 30・2・16	世帯主 の氏名	利府 太郎	続柄	本人	基本 コード			
年	月	日	住所コード	行政区コード		納組コード		世帯コード				

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

支
払
金
額
を
記
入
し
ま
す

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		社会保険の種類		支払った保険料	
		国民健康保険税		100,000	
		介護保険料		50,000	
		合計			
(15) 生命保険料控除		新生命保険料の計		旧生命保険料の計	
		25,555		5,248	
		新個人年金保険料の計		旧個人年金保険料の計	
		18,745		円	
(16) 地震保険料控除		介護医療保険料の計			
		12,356		円	
		地震保険料の計		旧長期損害保険料の計	
		29,564		6,584	
(17)～(19) 寡婦控除、ひとり親控除、労学生控除		(17) □寡婦控除 〔死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還 <input]〕<="" td="" type="checkbox"/> <td data-kind="ghost"></td> <td data-cs="2" data-kind="parent">(18) □ひとり親控除</td> <td data-kind="ghost"></td>		(18) □ひとり親控除	
		(19) □勤労学生控除 (学校名)			
(20) 障害者控除		フリガナ		障害の程度	
		1 氏名		程度	
		個人番号			
		2 フリガナ		障害の程度	
		氏名			
		個人番号			
(21)～(22) 配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者		フリガナ		生年月日 明・大昭平・令	
		リフナシコ		33・3・15	
		フリガナ		配偶者の合計所得金額	
		利府梨子		500,000	
(23)～(24) 扶養控除・特定親族特別控除		個人番号		控除額	
		フリガナ		生年月日 明・大・昭平・令	
		1 氏名		同居・別居の区分	
		個人番号		□同居 □別居	
		統柄 特親			
(25)～(26) 扶養控除・特定親族特別控除		フリガナ		生年月日 明・大・昭平・令	
		2 氏名		同居・別居の区分	
		個人番号		□同居 □別居	
		統柄 特親			
(27)～(28) 扶養控除・特定親族特別控除		個人番号		生年月日 明・大・昭平・令	
		3 氏名		同居・別居の区分	
		個人番号		□同居 □別居	
		統柄 特親			
(29)～(30) 扶養控除・特定親族特別控除		個人番号		生年月日 明・大・昭平・令	
		4 氏名		同居・別居の区分	
		個人番号		□同居 □別居	
		統柄 特親			

当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。

1 ～ 6 控 除 未 満 対 の 象 扶 外 養 親 族	フリガナ 氏名	生年 月日	平・令	・	・	同居・ 別居の 区分	<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 別居	統納
	個人番号								
	フリガナ 氏名	生年 月日	平・令	・	・	同居・ 別居の 区分	<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 別居	統柄
2	個人番号								
3	フリガナ 氏名	生年 月日	平・令	・	・	同居・ 別居の 区分	<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 別居	統納
	個人番号								

別居の扶養親族等がいる場合には、裏面「12」に氏名、個人番号、住所及び国外居住者である場合は区分を記入してください。

	損傷の原因	損傷年月日	損傷を受けた資産の種類
(27) 雑損控除	支払金額・補填金額を記入します		
	損傷	関連支出の金額	円
(28) 医療費控除	支払った医療費等	保険金などで補填される金額	円
	210,000	600,000	円

裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

1 収 入 金 額 等	事業	営業等	ア	
	農	業	イ	1,200,000
	不動産	産	ウ	
	利子	子	工	
	配当	當才		
	給与	与力		850,000
	公的年金等	キ		1,900,000
	雜業務	ク		
	その他	ケ		
	総合譲渡	短期	コ	
		長期	サ	
	一時	シ		
2 所 得 金 額	事業	営業等	(1)	
	農業	(2)		100,000
	不動産	(3)		
	利子	(4)		
	配当	(5)		
	給与	(6)		100,000
	公的年金等	(7)		800,000
	雜業務	(8)		
	その他	(9)		
	合計	(10)		
4 所 得 か ら 差 し 引 か れ る 金 額	総合譲渡・一時	(11)		
	合計	(12)		1,000,000
	社会保険料控除	(13)		150,000
	小規模企業共済等掛金控除	(14)		
	生命保険料控除	(15)		51,576
	地震保険料控除	(16)		20,574
	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)		330,000
	扶養控除	(23)		
所得から差し引かれる金額	特定親族特別控除	(24)		
	基礎控除	(25)		430,000
	(13)から(25)までの計	(26)		
	雑損控除	(27)		
	医療費控除(区分)	(28)		100,000
	合計	(29)		1,082,150
	(26)+(27)+(28)	(29)		

地方税法附則第4条の5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□に「1」と記入してください。

5 紹介・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歳未満の方は紹介・所得以外)の市町村民税・道府県民税の納税方法

給与から差引き（特別徴収）
 自分で納付（普通徴収）

「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。

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	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			
法人番号又は 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

		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
	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記入してください。

右の二の金額を表面の(1)の所得金額欄へ記入してください。

二合計イ + [(ロ + ハ) × ½]

11 事業専従者に関する事項

1	フリガナ 氏名	統柄	生年 月日 平・令	明・大・昭	専従者給与 (控除)額	円
	個人番号			従事 月数		
2	フリガナ 氏名	統柄	生年 月日 平・令	明・大・昭	専従者給与 (控除)額	円
	個人番号			従事 月数		
3	フリガナ 氏名	統柄	生年 月日 平・令	明・大・昭	専従者給与 (控除)額	円
	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	

12 別居の扶養親族等に関する事項

1	フリガナ 氏名	個人 番号		住所		国外 居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 80万円以上の支払
2	フリガナ 氏名	個人 番号		住所		国外 居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 80万円以上の支払
3	フリガナ 氏名	個人 番号		住所		国外 居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 80万円以上の支払

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。
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。

15 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ 氏名	統柄	生年 月日 平・令	特別障害者に 該当する場合	級 度	別居の場合 の住所
個人番号					

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	必要経費	青色申告特別控除額
	農業	1,200,000	1,100,000	円

8 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	必要経費
		.	円	円
		.		
		.		
		.		
		.		
		.		
		.		
		.		

国外株式等に係
る外国所得
税率

9 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	必 要 経 費
		円	円

資産の種類

損失額、被災損失額(白)

前年中の
開廃業

開始 · 廃止

月 日

□ 他都道府県の事務所等

13 事業税に関する事項

非課税所 得など	所得金額	円
損益通算の特 例適用前の 不動産所得		
事業用 資産の 譲渡損 失など		
前年中の 開廃業	開始 · 廃止	
	月 日	

裏