

赤枠内の「住所」、「氏名」、「生年月日」、「電話番号」などを記載してください。

記載例③
年金収入のみの方

令和 年度分 市民税・県民税申告書

(宛先) 八千代市長
令和 年 月 日 提出

1月1日現在の住所	八千代市 大和田新田 312 番地の 5	整理番号	
現住所	上記の住所と同じ場合は記入する必要はありません。	業種又は職業	
フリガナ	ヤチヨ タロウ	電話番号	(047) 483 -1151
1月1日現在の氏名	八千代 太郎	生年月日	明・大平 28・10・10
		個人番号	世帯主の氏名 八千代 一郎 世帯主との続柄 父

公的年金等の源泉徴収票に記載されている収入金額等を記入してください。

13 雑損控除	損害の原因	損害年月	損害を受けた資産の種類	控除	支出の金額	1 収入金額等	公的年金等	2500000
14 医療費控除	支払った医療費等A	保険金などで補填される金額B	区分			2 所得金額	公的年金等	
15 社会保険料控除	社会保険の種類	支払った保険料				4 所得から差し引かれる金額	社会保険料控除	300000
16 小規模企業共済等掛金控除	新生命保険料の計	旧生命保険料の計					市民税課記入欄	
17 生命保険料控除	新個人年金保険料の計	旧個人年金保険料の計						
19 寡婦控除	氏名	八千代 太郎	障害の種類・程度	精身 1	級度			
22 障害者控除	氏名	八千代 太郎	障害の種類・程度	精身	級度			
23~24 配偶者控除	配偶者氏名	ヤチヨ ハナコ	生年月日	25・7・2	配偶者の合計所得金額			
25 扶養控除	氏名		生年月日					

別居の扶養親族等がある場合には、裏面「16」に氏名、個人番号及び住所等を記入してください。分離課税に係る所得等のある方は、「市民税・県民税申告書(分離課税等)」を併せてご提出ください。

給与収入のある方は「記載例② 給与収入のみの方」も併せてご覧ください。
医療費控除や生命保険料控除などの追加する控除の内容については、「市民税・県民税申告書の手引」を参考に記入してください。

未成	本入	専従	所得	徴収	新個人	居住
1	1	1	1	2	1	1

6 前年中に収入がなかった方などの記入欄

(裏)

1. 令和 年1月1日に生活保護法の規定による生活扶助を受けていた。
 ※他市区町村で () 都・道・府・県
 受けている場合 () 市 () 区・町・村

2. 遺族年金を受給していた。

3. 障害年金を受給していた。

4. 預貯金で生活していた。

5. 雇用保険や労災保険などを受給していた。

6. 令和6年1月1日現在、八千代市以外の市区町村に居住していた。
 住所

7. 下記の方から扶養または仕送りを受けていた。
 氏名 続柄
 住所

8. 海外に居住していた。(前年中に帰国し収入がある場合、「7給与所得の内訳」以降及び表面の該当欄に記入してください。)
 期間 年 月 日から 年 月 日まで
 { 現在も居住している。
 住所

9. その他(前年中どのように生計を立てていたかを記入してください)

7 給与所得の内訳(源泉徴収票のない方の記入欄)

月	日	給 勤務日数	月 収
1		円 日	円
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
賞 与 等			
合 計			
勤務先名			
勤務先所在地			
電話番号			

8 営業等・農業・不動産所得に関する事項

	科目	金額	科目	金額	科目	金額
収入金額	売上(家賃)	円		円		円
	収入金額合計 A					
必要経費	地代家賃	円	修繕費	円		円
	租税公課		消耗品費			
	水道光熱費					
	旅費交通費		経費合計 B			円
	通信費		専従者給与(控除)額 C			
所得金額(A - B - C)						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	必要経費
		・	円	円
		・		
国外株式等に係る外国所得税額				

10 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 A	必要経費 B
		円	円
所得金額(A-B)			

11 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
千葉県共同募金会・日赤千葉県支部部分・都道府県・市区町村分 (特例控除対象以外)	
条例指定分	千葉県 八千代市

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。

13 配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

配当割額控除額	円
株式等譲渡所得割額控除額	

15 事業税に関する事項

非課税所得など	番号	所得金額	円
課税標準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、繰引損失額(円)	円
前年中の(廃)業	開始・廃止	月 日	
<input type="checkbox"/> 他都道府県の事務所など			

◆ 雑所得(公的年金等)の内訳

支払者	支払金額	支払者	支払金額
日本年金機構(厚生労働大臣)	円		円

12 事業専従者に関する事項

氏名	続柄	生年月日	明大昭平	従事月数	専従者給与(控除)額
		・	・		円
		・	・		円
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	円

14 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

	a 収入金額	b 必要経費	c 差引金額(a-b)	d 特別控除額	所得金額(c-d)
総合譲渡	円	円	円	円	円
一時					円
合計					円 + {(円 + 円) × 1/2}

16 別居の扶養親族等に関する事項

氏名	住所	個人番号	扶養親族等に関する事項
			国外 <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
			居住 <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
			国外 <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
			居住 <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

17 所得金額調整控除に関する事項

氏名	続柄	生年月日	明大昭平	特別障害に該当する場合	精・身 程度	別居の場合の住所	個人番号
----	----	------	------	-------------	--------	----------	------