表

# 令和　　年度分　市民税・県民税申告書

川崎市長宛　　令和　　年　　月　　日提出

| 資料番号 | |
|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| 現住所 | | 電話番号 | 自宅 ・ 勤務先 ・ 携帯<br>（　　） |
| 令和　年<br>1月1日の住所 | | 職業 | |
| フリガナ | | 世帯主の氏名 | |
| 氏名 | | 世帯主との続柄 | |
| 個人番号 | | 整理番号 | |
| 生年月日 | 明 ・ 大 ・ 昭 ・ 平 ・ 令　　年　　月　　日 | | |

## 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 |
| | | A　円 |
| | | B |
| | | C |
| | 合計（A＋B＋C） | |
| ⑮ 生命保険料控除 | A 新生命保険料の計　円 | B 旧生命保険料の計　円 |
| | C 新個人年金保険料の計　円 | D 旧個人年金保険料の計　円 |
| | E 介護医療保険料の計　円 | |
| ⑯ 地震保険料控除 | A 地震保険料の計　円 | B 旧長期損害保険料の計　円 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ⑰～⑲ 寡婦控除、ひとり親控除、勤労学生控除 | ⑰ □寡婦控除<br>［□死別　□生死不明<br>□離婚　□未帰還］ | ⑱ □ひとり親控除 | ⑲ □勤労学生控除<br>（学校名） |

| ⑳ 障害者控除 | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 1 | フリガナ / 氏名 | 障害の程度 | 級・度 |
| | | 個人番号 | | |
| | 2 | フリガナ / 氏名 | 障害の程度 | 級・度 |
| | | 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 | | | |
|---|---|---|---|
| 配偶者 | フリガナ / 氏名 | 生年月日 | 明・大・昭・平・令　・　・ |
| | | 配偶者の合計所得金額 | 円 |
| 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 | フリガナ / 氏名 | 生年月日 | 明・大・昭・平・令　・　・ | 同居・別居の区分 | □同居 □別居 | 続柄 |
| | 個人番号 | | | 控除額 | 万円 | |
| 2 | フリガナ / 氏名 | 生年月日 | 明・大・昭・平・令　・　・ | 同居・別居の区分 | □同居 □別居 | 続柄 |
| | 個人番号 | | | 控除額 | 万円 | |
| 3 | フリガナ / 氏名 | 生年月日 | 明・大・昭・平・令　・　・ | 同居・別居の区分 | □同居 □別居 | 続柄 |
| | 個人番号 | | | 控除額 | 万円 | |
| 4 | フリガナ / 氏名 | 生年月日 | 明・大・昭・平・令　・　・ | 同居・別居の区分 | □同居 □別居 | 続柄 |
| | 個人番号 | | | 控除額 | 万円 | |

| 16歳未満の扶養親族（控除対象外） | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | フリガナ / 氏名 | 生年月日 | 平・令　・　・ | 同居・別居の区分 | □同居 □別居 | 続柄 |
| | 個人番号 | | | | | |
| 2 | フリガナ / 氏名 | 生年月日 | 平・令　・　・ | 同居・別居の区分 | □同居 □別居 | 続柄 |
| | 個人番号 | | | | | |
| 3 | フリガナ / 氏名 | 生年月日 | 平・令　・　・ | 同居・別居の区分 | □同居 □別居 | 続柄 |
| | 個人番号 | | | | | |

別居の扶養親族等がいる場合には、裏面「13」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。

| 扶養控除額の合計 | |
|---|---|

| ㉖ 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 | 保険金などで補填される金額 | 差引損失額のうち災害関連支出の金額 |
| | 円 | 円 | 円 |

| ㉗ 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 | 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 | |
| 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 | |
| 不動産 | | ③ | |
| 利子 | | ④ | |
| 配当 | | ⑤ | |
| 給与 | | ⑥ | |
| 雑 | 公的年金等 | ⑦ | |
| | 業務 | ⑧ | |
| | その他 | ⑨ | |
| | 合計（⑦＋⑧＋⑨） | ⑩ | |
| 総合譲渡・一時 | | ⑪ | |
| 合計 | | ⑫ | |

| 4 所得から差し引かれる金額 | | |
|---|---|---|
| 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 | ㉓ | |
| 基礎控除 | ㉔ | |
| ⑬から㉔までの計 | ㉕ | |
| 雑損控除 | ㉖ | |
| 医療費控除　区分 □ | ㉗ | |
| 合計（㉕＋㉖＋㉗） | ㉘ | |

地方税法附則第４条の４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　給与・公的年金等に係る所得以外（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

□ 給与から差引き（特別徴収）　□ 自分で納付（普通徴収）

作成税理士氏名
電話番号　（　　）

裏面にも記入する欄がありますから注意してください。

控除額は「市民税・県民税申告の手引」により求めてください。

※この欄には記入しないでください。

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 本人確認 | 申請者 | □本人 □代理人（代理権確認：□委任状 □その他） | 番号確認 | □個人番号カード・通知カード □市税端末・機構確認 □その他 | 所得金額調整控除１ | 受付 |
| 専従給与 | | その他雑 | 身元確認 | □１点で可の書類（個人番号カード、運転免許証等）□複数提示書類（保険証等）□その他 | | |
| 所得税控除額 | 生保 / 地保 | 本人該当 | 未成年 / 寡婦ひとり親 / 勤労学生 / 障害者 | 控配 / 扶養親族 特・他 / 年少 / 老人 / 内同居 | 扶養障害 特別 / 内同居 / その他 | 徴収希望 / 生活扶助 |
| 源泉徴収税額 | | | | | | |

受付印

## 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 | 円 | | |
| 法人番号又は所在地 | | | |
| 勤務先名 | | | |
| 電話番号 | | | |

## 7 所得がなかった人の記入欄

（前年中に所得のなかった人は、次の欄に御記入の上提出してください。）

裏

1 次の人から扶養又は仕送りをされていた。

住所

氏名　　続柄

※ 上記の人が単身赴任又は海外出張の場合には、次の欄にも記入してください。

勤務先名

赴任期間　　年　　月から　　年　　月まで（予定）

2 学生であった。

大学 学校　　年在学

3 その他次のような状況であった。

- □ 雇用保険（失業保険）の受給
- □ 労災保険の受給
- □ 遺族年金の受給
- □ 障害年金の受給
- □ 生活保護法による生活扶助の受給　　年　　月から　　年　　月まで
- □ 病気療養中（通院・入院）　　年　　月から　　年　　月まで
- □ その他

源泉徴収票の右端をここに貼ってください。

## 8 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 |
|---|---|---|---|---|
| | | 円 | 円 | 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 |
| | | ・ | | |

## 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 | 必要経費 |
|---|---|---|---|
| | | 円 | 円 |
| | | | |

## 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 | 条例指定分 | 神奈川県 | 円 |
| 神奈川県共同募金会、日赤神奈川県支部分・都道府県、市区町村分（特例控除対象以外） | | | 川崎市 | |

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非営利活動法人以外の条例で指定された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「市民税・県民税寄附金税額控除申告書（2）」を提出してください。

## 12 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 | e 所得金額（c－d） |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 総合譲渡 | 短期 | 円 | 円 | 円 | 円 | イ 円 |
| | 長期 | | | | | ロ |
| 一時 | | | | | | ハ |
| | | | | | ニ 合計 | イ＋〔（ロ＋ハ）×1/2〕 |

右上のイの金額を表面のコに、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⑪の所得金額欄へ記入してください。

## 13 別居の扶養親族等に関する事項

（別居の同一生計配偶者・控除対象扶養親族・16歳未満の扶養親族について記入してください。）

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | フリガナ | | 個人番号 | | 国外居住 □配偶者 □30歳未満又は70歳以上 □留学 □障害者 □前年に生活費等の38万円以上の支払 |
| | 氏名 | | 住所 | | |
| 2 | フリガナ | | 個人番号 | | 国外居住 □配偶者 □30歳未満又は70歳以上 □留学 □障害者 □前年に生活費等の38万円以上の支払 |
| | 氏名 | | 住所 | | |
| 3 | フリガナ | | 個人番号 | | 国外居住 □配偶者 □30歳未満又は70歳以上 □留学 □障害者 □前年に生活費等の38万円以上の支払 |
| | 氏名 | | 住所 | | |
| 4 | フリガナ | | 個人番号 | | 国外居住 □配偶者 □30歳未満又は70歳以上 □留学 □障害者 □前年に生活費等の38万円以上の支払 |
| | 氏名 | | 住所 | | |

## 14 事業税に関する事項

（この申告書を提出した人は、事業税の申告書を提出する必要がありません。）

| | | |
|---|---|---|
| 非課税所得など | 番号 | 所得金額 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 |
| 年開廃業 | 開始・廃止 月 日 | □他都道府県の事務所等 |

## 15 事業専従者に関する事項

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | フリガナ | | 続柄 | | 専従者給与（控除）額 円 |
| | 氏名 | | 生年月日 | 明・大・昭 平・令 ・ ・ | |
| | 個人番号 | | | | 従事月数 |
| 2 | フリガナ | | 続柄 | | 専従者給与（控除）額 |
| | 氏名 | | 生年月日 | 明・大・昭 平・令 ・ ・ | |
| | 個人番号 | | | | 従事月数 |
| | 所得税における青色申告承認の有無 | □承認あり □承認なし | | | 合計額 |

## 16 家屋敷などに関する事項

（当区内に事務所、事業所又は家屋敷があり、当区内に住所がない人は、記入してください。）

| 物件所在地 | 種類 |
|---|---|
| | 事務所 事業所 家屋敷 |
| 前年中の所得の金額（分離譲渡所得の場合は特別控除前の金額） | 扶養親族等の数 |
| 円 | 人 |
| あなたが該当する場合には、○を付けてください。 | 障害者・未成年者・寡婦・ひとり親 |

生命保険料などの証明書の右端をここに貼ってください。

## 17 所得金額調整控除に関する事項

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| フリガナ | | 続柄 | | 生年月日 | 明・大・昭 平・令 ・ ・ | 特別障害者に該当する場合 | 級 | 別居の場合の住所 | |
| 氏名 | | | | | | | 度 | | |
| 個人番号 | | | | | | | | | |