

令和 6 年度 市町村民税・県民税 (国民健康保険税・介護保険料・後期高齢者医療保険料) 申告書 表

Header information form including address (白杵市), name (白杵市長), and personal details like birth date and residence type.

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

Main deduction form with sections for social insurance (13), life insurance (15), earthquake insurance (16), disability (17-19), dependent care (20), spouse (21-22), and family support (23).

★令和5年中に所得があった方

Income summary table with columns for income type (business, real estate, etc.) and amount, including a total calculation row.

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。

★令和5年中に所得がなかった方の記入欄

Form for reporting income not received in FY2023, with numbered sections for various reasons.

Sections 26 and 27 for miscellaneous damage and medical expense deductions.

Bottom section for reporting other items like personal ID cards and health insurance.

Bottom section for reporting payment methods: from gift/deduction or self-payment.

「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

① 事業所種別		
勤務先所在地		
勤務先名		
事業所番号		
収入合計額		円
② 事業所種別		
勤務先所在地		
勤務先名		
事業所番号		
収入合計額		円
③ 事業所種別		
勤務先所在地		
勤務先名		
事業所番号		
収入合計額		円
④ 事業所種別		
勤務先所在地		
勤務先名		
事業所番号		
収入合計額		円

7 事業・不動産所得に関する事項

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
		円	円	円

8 配当所得に関する事項

配当所得の種類	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	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

総合譲渡	短期 長期	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)
		円	円	円	円	円
一時						
合計						イ+[(ロ+ハ)×1/2]

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。

11 事業専従者に関する事項

フリガナ	続柄	生年月日	大・昭・平	年	専従者給与 (控除)額
1 氏名		月	月	日	円
個人番号		従事月数			
2 氏名		月	月	日	円
個人番号		従事月数			
3 氏名		月	月	日	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					合計額

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		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		
<input type="checkbox"/> 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

フリガナ	個人番号	住所	国外居住	配偶者	30歳未満又は70歳以上	留学	障害者	38万円以上の支払
1 氏名				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 氏名				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 氏名				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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。

その他の事項・備考欄

配当に関する住民税の特例		円
農業	分離肉用牛	円
免税所得		円

15 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ	続柄	生年月日	特別障害者に該当する場合	別居の場合の住所
氏名	個人番号			

この申告書に提出した方は、分業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(分業課税等用)」を合わせて提出してください。