

令和 7 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

(あて先) 臼杵市長 提出年月日 年 月 日	現住所 臼杵市大字 臼杵市野津町大字 番地	業種又は職業
	1月1日現在の住所	電話番号
	フリガナ	個人番号
	氏名	住民コード ※市処理欄
生年月日 大・昭・平 年 月 日	世帯主の氏名	続柄

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	支払保険料	社会保険の種類	支払保険料
	国民健康保険税	円		円
	介護保険料			
	後期高齢者医療保険料			
合計				円
⑮ 生命保険料 控除	新生命保険料の計		旧生命保険料の計	円
	新個人年金保険料の計	円	旧個人年金保険料の計	円
	介護医療保険料の計	円		
⑯ 地震保険料 控除	地震保険料の計		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 (□ 死別 □ 離婚 □ 未帰還)		⑱ □ ひとり親控除	⑲ □ 勤労学生控除 (学校名)	
⑳ 障害者 控除	1	フリガナ 氏名 個人番号	障害の程度	身体・療育・精神・その他 級
	2	フリガナ 氏名 個人番号	障害の程度	身体・療育・精神・その他 級
	⑳～㉒ 配偶者控除・配偶者特別控除 同一生計配偶者		生年月日	大・昭・平 年 月 日
	配偶者の氏名		配偶者の合計所得金額	円
㉓ 扶養 控除 ＊	1	フリガナ 氏名 個人番号	生年月日	大・昭・平 年 月 日
	2	フリガナ 氏名 個人番号	生年月日	大・昭・平 年 月 日
	3	フリガナ 氏名 個人番号	生年月日	大・昭・平 年 月 日
	4	フリガナ 氏名 個人番号	生年月日	大・昭・平 年 月 日
16歳未満の扶養親族＊	1	フリガナ 氏名 個人番号	生年月日	平成 令和 年 月 日
	2	フリガナ 氏名 個人番号	生年月日	平成 令和 年 月 日
	3	フリガナ 氏名 個人番号	生年月日	平成 令和 年 月 日
	＊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。		扶養控除額の合計	万円

★令和 6 年中に所得があった方

1 収入 金額等	事業	営業等	ア	円
	農業	イ		
	不動産	ウ		
	利子	エ		
2 所得 金額	配当	オ		
	給与	カ		
	公的年金等	キ		
	業務	ク		
3 所得 金額	その他	ケ		
	短期	コ		
	長期	サ		
	一時	シ		
4 所得 金額	事業	営業等	①	
	農業	②		
	不動産	③		
	利子	④		
5 所得 金額	配当	⑤		
	給与	⑥		
	公的年金等	⑦		
	業務	⑧		
6 所得 金額	その他	⑨		
	合計	⑩		
	総合譲渡・一時	⑪		
	合計	⑫		
7 所得 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		
8 所得 金額	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		
9 所得 金額	基礎控除	㉔		
	⑬から㉔までの計	㉕		
	雑損控除	㉖		
	医療費控除＊	㉗		
10 所得 金額	合計	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」を記入してください。			

★令和 6 年中に所得がなかった方の記入欄

①以下の資金等で生活していた（該当に○をください） ・障害年金 ・遺族年金 ・失業保険 ・預貯金 ・生活保護法による生活援助 ・仕送り（学生等）	
②扶養又は援助を受けていた。 氏名： (続柄：)	
③その他（生活状況等を記入してください）	

5 給与・公的年金等にかかる所得以外（令和6年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外）の所得に関する市県民税の納税方法

□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。

本人 ・ 代理 ()

□個人番号カード □通知カード □免許証 □健康保険証 □その他 ()

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（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るかもしれません。

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

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⑭の所得金額欄へ記入してください。

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

非課税所得など	所得金額
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	資産の種類 損失額、被災損失額(白)
前年中の開廃業	
☐ 他都道府県の事務所等	

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 ☐ 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 ☐ 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 ☐ 38万円以上の支払
	氏名		住所																

都道府県、市区町村分 (特例排除対象)		四
住所在地の共同募金会、日本支部、 都道府県、市区町村分 (特例排除対象以外)		
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。

配当に関する住民税の特例		
農業	分離肉用牛	免税所得

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									