

令和6年度 市民税・県民税(国民健康保険税) 申告書

北上市長様 令和 年 月 日 提出	現住所					業種又は職業				
	1月1日現在の住所 フリガナ					電話番号				
	氏名					個人番号	□	□	□	□
	生年月日	大・昭 平・令	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	社会保険料の種類	支払保険料
	国民健康保険	円	国民年金	円
	介護保険		農業者年金	
	後期高齢者保険		社会保険	
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	円		
	新個人年金保険料の計	旧個人年金保険料の計		
	円	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	円			
⑰～⑲ 寡婦・ひとり親 勤労学生控除	⑰ <input type="checkbox"/> 寡婦控除	⑱ <input type="checkbox"/> ひとり親控除	⑲ <input type="checkbox"/> 勤労学生控除	
	<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還	(学校名)		
⑳ 障害者控除	氏名	障害の程度		特別・普通
	個人番号			
	氏名	障害の程度		特別・普通
	個人番号			
㉑ 配偶者控除 配偶者特別控除 (同一生計配偶者)	配偶者の氏名	生年月日	大・昭・平	円
	個人番号			
㉒ 扶養控除	氏名	生年月日	居住の区分	続柄
		大・昭 平	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	個人番号	控除額 万円		
	氏名	生年月日	居住の区分	続柄
		大・昭 平	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	個人番号	控除額 万円		

(控除対象外) 16歳未満の扶養親族	氏名	生年月日	居住の区分	続柄
		平・令	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	個人番号			
	氏名	生年月日	居住の区分	続柄
		平・令	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	個人番号			

別居の扶養親族等がある場合には、裏面「12」に氏名及び住所を記入してください。 扶養控除額の合計 万円

㉔ 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	保険金などで補てんされる金額	差し引損失額のうち災害関連支出の金額
㉕ 医療費控除	支払った医療費等	保険金などで補てんされる額	
	円	円	

5 給与所得及び公的年金等に係る所得以外の市・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)

- ・分離課税に係る所得等のある方は、「市・県民税申告書(分離課税等用)」をあわせて提出する必要があります。詳しくはお問い合わせください。
- ・「個人番号」欄には、個人番号(行政手続き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。
- ・セルフメディケーション税制を選択する場合、㉕欄「区分」に「1」と記入してください。

○収入がなかった方は、裏面右下の欄に記入してください。裏面にも記載する欄がありますので注意してください。

1 収入金額等	事業	営業等	㉗	円	
		農業	㉘		
		不動産	㉙		
		利子	㉚		
		配当	㉛		
		給与	㉜		
	雑		公的年金等	㉝	
			業務	㉞	
			その他	㉟	
			短期	㊱	
総合譲渡		長期	㊲		
		一時	㊳		
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			
	配偶者控除	㉑			
	配偶者特別控除	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	㉗			
	合計(㉕+㉖+㉗)	㉘			

6 給与所得の内訳

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					円
合計					
勤務先所在地					
勤務先名称					
電話番号					

7 事業・不動産所得に関する事項

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

種類	所得の生ずる場所	支払確定年月	収入金額	必要経費
		・	円	円
		・		
			国外株式等に係る 外国所得金額	

9 雑所得（公的年金等以外）に関する事項

種目	所得の生ずる場所	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

		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	① 円
	長期					② 円
一時						③ 円
					④合計	① + {(② + ③) × 1/2}

右上の①の金額を表面の③に、②の金額を表面の④に、③の金額を表面の⑤に記入してください。
右の④の金額を表面の⑥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

氏名	個人番号	続柄	生年月日	従事月数	専従者給与(控除)額
			大・昭 平 . .		円
			大・昭 平 . .		
合計額					
所得税における青色申告の承認の有無					承認あり・なし

13 事業税に関する事項

非課税所得など 損益通算の特例適用前 の不動産所得	所得金額
	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	開始・廃止 月 日
<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

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

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、日赤支部分など(特例控除以外)	
条例指定分	
都道府県	
市区町村	

「都道府県、市区町村分」、「住居地の共同募金会、日赤支部分など」の各欄には、当該団体に寄付した金額を記入してください。
「条例指定分」の「都道府県」、「市区町村」各欄には住所地の都道府県、市区町村の条例で指定された寄附金を支出した場合にそれぞれ記入してください。

15 所得金額調整控除に関する事項

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

○ 特例に関する事項

配当に関する住民税の特例		円			
特定 肉用牛	全体	①収入金額	②必要経費	③事業専従者控除金額	④所得金額
		円	円	円	円
	肉免税外	肉用牛を除く農業収入金額		肉用牛を除く農業所得金額	
		①		②	円

○収入がなかった方は、下の該当欄に記入してください。

1. 学生であった(令和6年1月1日現在)	学校名	学部	年次業目込
2. 下記の人に扶養されていた・援助を受けていた	住所	氏名	続柄
3. 遺族年金・障害者年金等を受給していた	受給先	年間受給金額	円
4. 雇用保険・失業保険等を受給していた		年間受給金額	円
5. 1から4以外の方は、昨年の生活状況を記入してください。			
6. 今後の就労予定	なし・求職中・その他()		