記載例

令和7年度 町民税・県民税 国民健康保険税 申告書

「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利用等に關する法律第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。

個人番号 (マイナンバー)	000000000000		
現住所	富士川町 天神中條1134		
1月1日現在の住所	(上記と同じ場合は記入不要)		
出生年月日	フリガナ	生年月日	
7 2 3	フジカワ タロウ	50・5・5	
氏名	富士川 太郎		
電話番号	0556-22-7205		
職種又は職業	会社員		
世帯主の氏名	続柄		
富士川 一郎	夫		

収入・所得のなかった方

該当番号を○で囲んで必要事項を記入してください。

1. 次の方に扶養（援助）されていた。

2. 学生であった。

3. 次の収入で生活していた。

4. 遺族年金 ロ、障害年金 ハ、生活保護 ニ、雇用保険（失業保険）ホ、預貯金 ヘ、その他（ ）

■ 現住所、令和7年1月1日現在の住所、フリガナ・氏名、生年月日、電話番号、業種又は職業（自営業の場合は屋号）個人番号（マイナンバー）などを記入してください。

■ 令和6年中の収入がなかった方、扶養にされていた方、遺族年金、障害年金などを受給されていた方はこの欄に記入してください。

例：夫の扶養であった場合 1に○印、夫の氏名、続柄を記入
※続柄は申告する本人からみた続柄を記入してください。

① 次の方に扶養（援助）されていた。

氏名 富士川 太郎 続柄 夫

13 社会保険料控除	社会保険の種類	支払った保険料	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
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 障害者控除	17 寡婦控除 18 ひとり親控除 19 勤労学生控除	障害の程度	円
20 障害者控除	17 寡婦控除 18 ひとり親控除 19 勤労学生控除	障害の程度	円
21 配偶者控除・配偶者特別控除	配偶者の氏名 生年月日 配偶者の合計所得金額	円	円
22 扶養控除	1 扶養親族の氏名 生年月日 扶養親族の合計所得金額	円	円
23 扶養控除	2 扶養親族の氏名 生年月日 扶養親族の合計所得金額	円	円
24 扶養控除	3 扶養親族の氏名 生年月日 扶養親族の合計所得金額	円	円
25 雑損控除	雑損の種類	雑損の金額	円
26 医療費控除	支払った医療費等	円	円

①7~①9 ひとり親・寡婦・勤労学生に該当する方

②0 障害者控除を受けられる方
(障害者手帳などを提示してください)

②1~②2 配偶者控除・配偶者特別控除を受けられる方

②3 扶養控除を受けられる方

- 扶養親族が16歳未満（平成21年1月2日以後生まれ）の場合は16歳未満の扶養親族欄に記入してください。
※扶養親族の方などの個人番号(マイナンバー)を記入してください。
※扶養親族が別居の場合、裏面の12を記入してください。

**※こちらの欄に記載がない場合は、控除が認められません。
記入漏れがないようご注意ください**

添付資料(源泉徴収票、支払調書、生命保険料の控除証明書、地震保険料の控除証明書など)は **申告書に貼らないで** そのままお持ちください。

【ご注意】「給与支払報告書」をお持ちの方は税務課へ提出をしてください。
源泉徴収票とは違います。

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「1」と記入してください。
分離課税に係る所得等のある方は、「町民税・県民税申告書(分離課税用)」をあわせて提出してください。

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	取
1		5,000	20		100,000
2		5,000	10		50,000
3					
4		5,000	20		100,000
5		5,000	20		100,000
6					
7		5,000	15		75,000
8		5,000	20		100,000
9					
10		5,000	20		100,000
11		5,000	20		100,000
12		5,000	15		75,000

賞与額
合計 800,000 円

勤務先所在地 ○○市○○○○-○

勤務先名 有限会社 ゆづにゃん

電話番号 0556-22-1111

5 給与・公的年金等に係る所得以外の町民税・県民税の納税方法
(令和7年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)

給与から差引き(特別徴収) 自分で納付(普通徴収)

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
不動産	○○町○○○○-○	1,200,000 円	200,000 円	0 円

8 配当所得に関する事項

配当所得の種類	所得の生ずる場所	支払確定年月	収入金額	必要経費

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
個人年金	(株)富士川生命	600,000 円	480,000

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	一時	収入金額	必要経費	差引金額	特別控除額	所得金額
				円	円	(収入金額-必要経費) 円	円	(差引金額-特別控除額) 円

右のイの金額を表面のロに、ロの金額を表面のハに、ハの金額を表面のニに記入してください。
右のニの金額を表面のホの所得金額欄へ記入してください。

ニ 合計イ+(イ×1/2)

11 事業専従者に関する事項

氏名	生年	明・大・昭	平・令	給与	専従者給与(控除)額
1 宇字氏名					
2 宇字氏名					
3 宇字氏名					

13 事業税に関する事項

非課税所得	所得金額

12 別居の扶養親族等に関する事項

氏名	生年	明・大・昭	平・令	住所
1 宇字氏名 富士川 柚子	3	3	3	東京都○○区○○町○○-○
2 宇字氏名				
3 宇字氏名				

14 寄附金に関する事項

都道府県	市区町村
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、左欄に記入せず、別途「寄附金税額控除申告書(二)」を提出してください。

15 所得金額調整控除に関する事項

氏名	生年	明・大・昭	平・令	扶養親族に	級	別居の場合

■ 給与所得のある方で源泉徴収票がない場合には、給与明細、支払証明書などをもとに記入してください。

■ 事業・不動産所得のある方は、「収支内訳書」(用紙は税務課窓口にあります)を作成し、この欄に記入してください。1年間の合計所得金額が所得控除額の合計を超える方は所得税の確定申告が必要です。

■ 原稿料、印税、講演料、生命保険等の個人年金など、他のいずれの所得に当てはまらない収入を記入してください。

■ 扶養親族等が「別居」の場合は記入してください。

■ 申告時に必要なもの

- ア 申告書
- イ 源泉徴収票(給与・公的年金等)、支払調書、生命保険等の個人年金の支払証明書、営業・農業・不動産所得の収支内訳書など、収入と必要経費が分かる書類
- ウ 社会保険料(国民年金保険料、国民健康保険料、任意継続健康保険料など)の金額が分かるもの
- エ 生命保険料、地震保険料、国民年金保険料などの控除証明書(コピー不可)
- オ その他 障害者手帳、医療費控除の明細書(医療費の領収書の提出は不可)など
- カ 申告者の個人番号(マイナンバー)確認書類と身元確認書類
※控除対象配偶者や扶養親族の分の個人番号(マイナンバー)確認書類の提示又は写しの添付は必要ありません。
 ※町申告書は郵送で提出することも可能です。
 ※代理の方の提出の場合など、別紙の「申告書提出時のマイナンバーの記入・本人確認書類について」を参照してください。
(同一世帯の場合、委任状は不要です。)