

令和 年度 市県民税（国民健康保険税）申告書  
令和 年 分

四万十市長 様	現住所	行政区番号	
	1月1日現在の住所	世帯番号	
	フリガナ	宛名番号	
	氏名	個人番号	
		生年月日	業種又は職業
提出	電話番号	電話番号	
		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	円
			円
			円
	合計		円
⑮ 生命保険料控除	新生命保険料の計		円
	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
⑯ 地震保険料控除	地震保険料の計		円
	旧長期損害保険料の計		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		
⑳ 障害者控除	1	フリガナ氏名	障害の程度
	2	フリガナ氏名	障害の程度
㉑～㉒ 配偶者控除・配偶者特別控除	配偶者	フリガナ氏名	生年月日
			配偶者の合計所得金額
㉓ 扶養控除	1	フリガナ氏名	生年月日
			同居・別居の区分
			続柄
			控除額
16歳未満の扶養親族	1	フリガナ氏名	生年月日
			同居・別居の区分
			続柄
			控除額
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	保険金などで補てんされる金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額
㉗ 医療費控除	支払った医療費	円	保険金などで補てんされる金額
			円

1 収入金額等	事業	営業等	ア
		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	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	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」の口に「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（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。  
※国民健康保険に加入されている方は、この申告書の提出がないと国税の低所得者軽減措置の適用を受けることができない場合があります。

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
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
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

8 事業・不動産所得に関する事項

Table with 5 columns: 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

9 配当所得に関する事項

Table with 4 columns: 配当所得の種類, 支払確定年月, 収入金額, 必要経費

10 雑所得（公的年金等以外）に関する事項

Table with 3 columns: 種目, 収入金額, 必要経費

7 所得金額調整控除に関する事項

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

11 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

Table with 6 columns: 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

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。

12 事業専従者に関する事項

Table with 3 rows for family members: フリガナ氏名, 続柄, 生年月日, 専従者給与(控除)額, 個人番号, 従事月数

13 事業税に関する事項

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, 事業用資産の種類, 損失額・被災損失額(白), 前年中の開(廃)業, 開始・廃止月日, 他都道府県の事務所等

14 別居の扶養親族等に関する事項

Table with 3 rows for family members: フリガナ氏名, 個人番号, 住所

15 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分, 住所地の共同募金会、日赤支部分, 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仮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。

16 配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

特定配当等に係る所得金額、特定株式等譲渡所得金額を総所得金額に含め、配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除を受けようとする場合は、下の各欄に配当割額及び株式等譲渡所得割額を書き入れてください。

配当割額控除額, 株式等譲渡所得割額控除額

その他の事項

農業 分離肉用牛, 免税所得, 備考

※前年中に所得の無かった方は下記項目に○印をつけて記入してください。

Table with 6 rows: 1 学生 学校名, 2 住所 から扶養・援助または氏名 (続柄) 仕送りを受けていた, 3 遺族年金・障害年金等 年間, 4 雇用保険等(受給期間) 年月日, 5 病気療養中 病院に入院・通院, 6 その他 上記に該当しない方は、生活状況を詳しく記入してください。

この申告書に提出した方は事業税の申告書の提出が必要ありません。