

令和8年度 市民税・県民税申告書(国民健康保険税申告書)

専用様式(HP・郵送)

(宛先) 藤枝市長

年 月 日提出

受付印

住所	藤枝市			生年 月日	明・大・昭・平・令		
1月1日現在				年	月	日生	
フリガナ				電話番号	- - -		
氏名				宛名番号			
個人番号				世帯番号			
代理人	氏名			<input type="checkbox"/> 同一世帯	受付	入力	確認
	電話	- -		<input type="checkbox"/> 同一世帯外(要委任状)	窓・会・シ・箱・郵・才		添付
							有・無

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		支払った保険料					
		国保・後期				円			
		介護							
		国民年金・その他()							
		合計							
(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) 寡婦控除、ひとり親控除、 勤労学生控除		(17) <input type="checkbox"/> 寡婦控除 (<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明) <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還	(18) <input type="checkbox"/> ひとり親 控除	(19) <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)					
(20) 障害者控除		フリガナ 1 氏名	障害の程度	身・療・精 その他		級度			
		フリガナ 2 氏名	障害の程度	身・療・精 その他		級度			
		配偶者	フリガナ 氏名	生年月日	明・大 昭・平		・		
		・配偶者特別控除 ・同一生計配偶者	個人番号	配偶者の合計所得金額			円		
							<input type="checkbox"/> 同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く。)		
(21) 扶養控除 ・特定親族特別控除		フリガナ 1 氏名	生年 月日	明・大 昭・平	・	同居・ 別居の 区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	統柄 特親	
		個人番号					控除額	万円	
		フリガナ 2 氏名	生年 月日	明・大 昭・平	・	同居・ 別居の 区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	統柄 特親	
		個人番号					控除額		
		フリガナ 3 氏名	生年 月日	明・大 昭・平	・	同居・ 別居の 区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	統柄 特親	
個人番号					控除額				
フリガナ 4 氏名	生年 月日	明・大 昭・平	・	同居・ 別居の 区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	統柄 特親			
個人番号					控除額				

当該親族等が特定親族である場合には、「特親」欄に○を記入してください。

～1 控6 歳除 未満 対象 扶養 親族 ～族	フリガナ 氏名	生年 月日	平・令 .	同居 別居の 区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 続柄 <input type="checkbox"/> 柄
	個人番号					
	フリガナ 氏名	生年 月日	平・令 .	同居 別居の 区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 続柄 <input type="checkbox"/> 柄
3	個人番号					
	フリガナ 氏名	生年 月日	平・令 .	同居 別居の 区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 続柄 <input type="checkbox"/> 柄
	個人番号					

別居の扶養親族等がいる場合には、裏面「15」に氏名、個人番号及び住所を記入してください。

氏名、個人番号及び住所を記入してください。			
(27) 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 円	保険金などで補填される金額 円	差引損失額のうち災害関連支出の金額 円
(28) 医療費控除	支払った医療費等	保険金などで補填される金額 円	

裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

1 収入金額等	事業	営業等	ア	円
	農業	業	イ	
	不動産	産	ウ	
	利子	子	エ	
	配当	当	オ	
	給与	与	カ	
	雜業	公的年金等	キ	
		務	ク	
	その他	ケ		
	総合譲渡	短期	コ	
		長期	サ	
一時		シ		
2 所得金額等	事業	営業等	①	
	農業	業	②	
	不動産	産	③	
	利子	子	④	
	配当	当	⑤	
	給与	与	⑥	
	雜業	公的年金等	⑦	
		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	⑰～⑯		0 000
	勤労学生、障害者控除	⑯～⑰		0 000
	配偶者(特別)控除	⑱～⑲		0 000
	扶養控除	⑳		0 000
	特定親族特別控除	㉑		0 000
	基礎控除	㉒		0 000
⑬から㉒までの合計		㉓		
雑損控除		㉔		
医療費控除		㉕		
合計 ㉖+㉗+㉘		㉙		

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。

「医療費控除」欄の「区分」の□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8年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の市民税・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）

处理欄

6 給与所得の内訳

月	日 紙	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			
勤務先住所			
勤務先名称			

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

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
		・	円	円
		・		
		・		

9 雜所得(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 住宅借入金等特別税額控除に関する事項

居住開始年月日	年 月 日 ()
住宅借入金等特別税額控除可能額	円
住宅借入金等特別税額控除見込額	※市処理欄

11 減価償却費の計算

	資産名	取得年月	取得金額	A 償却の基礎	償却方法	耐用年数	B 儀却率	C 使用月数	D 事業用としての使用率	儀却費(A×B×C×D)
減価償却費		年 月	円	円	定額	年		/12		円
		年 月			定額	年		/12		

12 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

所 得 の 種 類	収 入 金 額	必 要 経 費	差 引 金 額	特 別 控 除 額	所 得 金 額
総 合 譲 渡	短 期	円	円	円	イ
	長 期				ロ
	一 時				ハ
					二 合計 イ+((ロ+ハ)×1/2)

13 事業専従者に関する事項

1	フリガナ	続柄	生年月日	支払額
	氏 名		・	円
	個人番号		・	
2	フリガナ	続柄	生年月日	支払額
	氏 名		・	円
	個人番号		・	

15 別居の扶養親族に関する事項

1	フリガナ	個人番号	個人番号	住所
	氏 名			
2	フリガナ	個人番号	個人番号	住所
	氏 名			
3	フリガナ	個人番号	個人番号	住所
	氏 名			

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

配当割額控除額	円
株式等譲渡所得割額控除額	

17 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	条 例	都道府県
住所地の共同募金会、日赤支部・都道府県、 市区町村分(特例控除対象以外)		指定分	市区町村

18 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ	続柄	生年月日	明・大・昭・平・令
氏 名			・
個 人 番 号			
特 別 障 害 者 に 該 当 す る 場 合	身・療・精 そ の 他	別 居 の 場 合 の 住 所	
	級 度		

19 所得のなかつた人の状況

1. 次の者から扶養または仕送りを受けていた
住所 同居・別居()
氏名 続柄
2. 非課税所得があった (遺族年金 ・ 障害年金)
3. 失業中 失業給付金の有無 (有 ・ 無)
4. 生活保護を受けていた (年 月 ~ 年 月)
5. 次の状況に當てはまる (病気療養中 ・ 国外で居住 ・ 預貯金等により生活)
6. その他 _____