

(宛先) 藤枝市長

年 月 日提出



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

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

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りません。

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( )						
⑮ 生命保険料控除	合計						
	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					
⑯ 地震保険料控除	円	円					
	介護医療保険料の計						
	円						
	地震保険料の計	旧長期損害保険料の計					
⑰～⑲ 寡婦控除、ひとり親控除、勤労学生控除	円	円					
	⑰ <input type="checkbox"/> 寡婦控除	⑱ <input type="checkbox"/> ひとり親控除					
	( <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未婚 )	(学校名)					
	⑲ <input type="checkbox"/> 勤労学生控除						
⑳ 障害者控除	フリガナ	障害の程度	身・療・精その他	級度			
	1 氏名						
	フリガナ	障害の程度	身・療・精その他	級度			
	2 氏名						
㉑～㉒ 配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者	配偶者	フリガナ	生年月日	明・大・昭・平			
	氏名		配偶者の合計所得金額	円			
	個人番号						
㉓～㉔ 扶養控除・特定親族特別控除	フリガナ	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	続柄	特親
	1 氏名						
	個人番号						
	控除額						万円
	フリガナ	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	続柄	特親
	2 氏名						
	個人番号						
	控除額						
	フリガナ	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	続柄	特親
	3 氏名						
	個人番号						
	控除額						
	フリガナ	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	続柄	特親
	4 氏名						
	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。

㉕ 6歳未満の扶養対象(外親)族	フリガナ	生年月日	平・令	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄	
	1 氏名						
	個人番号						
	フリガナ	生年月日	平・令	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄	
	2 氏名						
	個人番号						
	フリガナ	生年月日	平・令	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄	
	3 氏名						
	個人番号						
	別居の扶養親族等がある場合には、裏面「15」に氏名、個人番号及び住所を記入してください。						
	扶養控除の合計						

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	保険金などで補填される金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額
	円	円	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	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	事業等	ア	円
	業	イ	
	不動産	ウ	
	利子	エ	
	配当	オ	
	給与	カ	
	公的年金等	キ	
	雑業	ク	
	その他	ケ	
	総合課税	コ	
	雑業	サ	
2 所得金額	事業等	①	
	業	②	
	不動産	③	
	利子	④	
	配当	⑤	
	給与	⑥	
	公的年金等	⑦	
	雑業	⑧	
	その他	⑨	
	合計	⑩	
	総合課税・一時	⑪	
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	0 000
	勤労学生、障害者控除	⑲～⑳	0 000
	配偶者(特別)控除	㉑～㉒	0 000
	扶養控除	㉓	0 000
	特定親族特別控除	㉔	0 000
	基礎控除	㉕	0 000
	㉓から㉕までの合計	㉖	
雑損控除	㉗		
医療費控除	㉘		
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。

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

<input type="checkbox"/> 給与から差引き (特別徴収)
<input type="checkbox"/> 自分で納付 (普通徴収)
※市処理欄
<input type="checkbox"/> 確申義務案内済 <input type="checkbox"/> 還付案内済 <input type="checkbox"/> 還付不要

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			
勤務先住所			
勤務先名称			

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償却率	C使用月数	D事業用としての使用率	償却費 (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	円	円
	長期					円
一時						円
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			従事月数	
2	フリガナ		続柄	生年月日	支払額
	氏 名			・	円
	個人番号			従事月数	

14 事業税に関する事項

事業所得・非課税所得		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
事業所等所在地		
前年中の開(廃)業	月 日	開始・廃止

15 別居の扶養親族に関する事項

1	フリガナ		個人番号		住所
	氏 名				
2	フリガナ		個人番号		住所
	氏 名				
3	フリガナ		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 指定分	都道府県	円
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)			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				

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 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 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 円

19 所得のなかった人の状況

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. 次の状況に当てはまる ( 病気療養中 ・ 国外で居住 ・ 預貯金等により生活 )

6. その他