

令和6年度 市民税・県民税申告書

(令和5年分所得の申告書)

※個人番号を記載の上、個人番号カードまたは通知カードと運転免許証など身元確認書類の写しを添付してください。

行田市長宛	現住所	業種又は職業		
提出年月日	1月1日現在の住所	電話番号		
年 月 日	フリガナ	生年月日	世帯主の氏名	続柄
	氏名	大・昭平・令		
		個人番号		

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

代筆者

(続柄:)

(12)~(13) 社会保険料控除、小規模企業共済等掛金控除	国民健康保険 円	国民年金 円	介護保険 円		
	後期高齢者医療保険 円	源泉徴収票より 円	(13)小規模企業共済等 円		
(14) 生命保険料控除	新生命保険料の計 円	新個人年金保険料の計 円	介護医療保険料の計 円		
	旧生命保険料の計 円	旧個人年金保険料の計 円			
(15) 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			
(16)~(18) 寡婦控除、ひとり親控除、勤労学生控除	(16) <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	(17) <input type="checkbox"/> ひとり親控除	(18) <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)		
(19) 障害者控除	氏名	種別(色)	等級	<input type="checkbox"/> 特別	
	氏名	種別(色)	等級	<input type="checkbox"/> 特別	
(20)~(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・令	円	
	同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/>	配偶者の合計所得金額			
	個人番号			<input type="checkbox"/> 同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く)	
(22) 扶養控除	氏名	生年月日	同居・別居	続柄	控除額 万円
	(加)	大・昭平・令	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		
	個人番号				
	氏名	生年月日	同居・別居	続柄	控除額 万円
	(加)	大・昭平・令	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		
	個人番号				
	氏名	生年月日	同居・別居	続柄	控除額 万円
	(加)	大・昭平・令	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		
	個人番号				
	氏名	生年月日	同居・別居	続柄	控除額 万円
	(加)	大・昭平・令	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		
	個人番号				
16歳未満の扶養親族	氏名	生年月日	同居・別居	続柄	
	(加)	平成令和	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		
	個人番号				
	氏名	生年月日	同居・別居	続柄	
	(加)	平成令和	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		
	個人番号				
	氏名	生年月日	同居・別居	続柄	
	(加)	平成令和	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		
	個人番号				
(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	補填される金額	災害関連支出の金額		
	円	円	円		
(25) 医療費控除	支払った医療費 円	保険金などで補填される金額 円			

1 収入金額等	事業等	ア	円	
	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	
	譲渡合	短期	コ	
長期		サ		
一時	シ			
2 所得金額	事業等	(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)	
	総合譲渡・一時	(10)		
合計	(11)			
4 所得から差し引かれる金額	社会保険料控除	(12)		
	小規模企業共済等掛金控除	(13)		
	生命保険料控除	(14)		
	地震保険料控除	(15)		
	寡婦ひとり親控除	(16)~(17)		
	勤労学生障害者控除	(18)~(19)		
	配偶者控除	(20)		
	配偶者特別控除	(21)		
	扶養控除	(22)		
	基礎控除	(23)		
雑損控除	(24)			
医療費控除	区分 (25)			
合計	(26)			

地方税法附則第四条の四の規定の適用を選択する場合には、区分割に1と記入して下さい。

別居の扶養親族がいる場合には、裏面「12」に氏名及び住所を記入してください。

5 給与所得及び公的年金等に係る所得以外の市民税・県民税の納税方法

給与から差し引き (特別徴収) 自分で納付 (普通徴収)

備考	処理欄	番号確認: マイナンバーカード・通知カード・住民票・他 ()
		身元確認: マイナンバーカード・免許証・保険証・他 ()

裏面にも記載する欄がありますので注意してください。

会	窓	郵	署	入	力	チ	ェ	ク	受
未	一	調	給	/					付

源泉徴収票等の左端をここに貼ってください。

6 給与所得の内訳

月	日	給額	日数	月	収
1		円	日		円
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
賞 与 等					
合 計					
勤務先所在地					
勤務先名					
勤務先電話番号		() -			

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

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
		.	円	円
		.		
		.		
		.		
		.		

国外株式等に係る外国所得税額

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

所得の種類	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	イ 円
	長期				ロ 円
一時					ハ 円
ニ 合計					$I+(R+H) \times 1/2$

右上のイの金額を表面のロに、ロの金額を表面のサに、ハの金額を表面のシに記入してください。
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。

11 事業専従者に関する事項

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

13 事業税に関する事項

非課税所得など	所得金額	円
損益通算の特例適用前の不動産所得		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	円
前年中の開業	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

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

14 寄附金に関する事項

A 都道府県、市区町村分 (特例控除対象)		円
B 住所地の共同募金会、日赤支部 都道府県・市区町村分 (特例控除対象外)		
条例指定分	C 埼玉県	
	D 行田市	

15 所得金額調整控除に関する事項

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

A、Bの各欄には当該団体へ寄附した金額を、C、Dの各欄には埼玉県、行田市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。