

令和6年度 市民税・県民税申告書

(住 所)	行政 区	世 帯 番 号	整 理 番 号
	西 脇 市 長 様		職 業 又 は 勤 務 先
	令和 年 月 日 提出		電 話
			世 帯 主
明・大・昭・平・令 年 月 日 生			
ふりがな (氏 名)			
個人 番 号			

3 収入のある方で所得から差し引かれる金額に関する事項

⑬	社会保険の種類	支払った保険料
	社会保険料	円
	控 除	円
合 計		
⑮	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
⑯	介護医療保険料の計	円
	円	円
⑰	地震保険料の計	円
	円	円
⑰～⑲	<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 (学校名)
⑳	1 氏名	障害の程度
	個人番号	障害の程度
㉑	2 氏名	障害の程度
	個人番号	障害の程度
㉒	配偶者氏名	生年月日
	円	明・大・昭 平・令
㉓	配偶者特別控除・ 同一生計配偶者	配偶者の 合計所得金額
	円	円
㉔	氏 名	生 年 月 日
	明・大・昭 平・令	同居・別居 の 区 分
	個人番号	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
㉕	氏 名	生 年 月 日
	明・大・昭 平・令	同居・別居 の 区 分
	個人番号	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
㉖	氏 名	生 年 月 日
	明・大・昭 平・令	同居・別居 の 区 分
	個人番号	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
16歳未満の扶養親族 (控除対象外)	氏 名	生 年 月 日
	明・大・昭 平・令	同居・別居 の 区 分
	個人番号	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
別居の扶養親族等がある場合には、裏面「12」に氏名、個人番号、住所及び国外居住者である場合は区分を記入してください。		扶養控除 額の合計
㉗	損害の原因	損害年月日
	円	円
㉘	損害金額	損害を受けた資産の種類
	円	円
㉙	支払った医療費等	保険金などで補填される金額
	円	円

収入(所得)のある方の記入欄

1 収入金額等	事業	営業等	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	
	総合譲渡	そ の 他	ケ	
		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(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～ ⑱		
	勤労学生、障害者控除	⑲～ ⑳		
	配偶者(特別)控除	㉑～ ㉒		
	扶 養 控 除	㉓		
	基 礎 控 除	㉔		
	⑬から⑳までの計	㉕		
雑 損 控 除	㉖			
医療費控除	㉗			
合 計 (㉕+㉖+㉗)	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□に「1」と記入してください。

収入(所得)のなかった方の記入欄 (生活状況について該当する番号を○で囲み、必要事項を記入)

1	右の者から扶養・援助を受けていた。	氏 名	あなたとの続柄	()
		住 所	同上・その他 ()	
2	雇用保険(失業保険)・遺族年金・障害年金・()を受給していた。	年 額		
3	貯蓄により生活していた。	4	その他 ()	

5 給与所得及び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)

6 給与所得の内訳(一般給与・専従者給与)

(日給などの給与所得のある方で、源泉徴収票のない方は記入してください。)

月	日	給 付	勤 務 日 数	月 収
1		円		円
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
賞 与 等		円		
合 計				
法人番号又は所在地				
勤務先名				
電話番号				

7 事業(農業含む)・不動産所得に関する事項(収支内訳書の添付要)

所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	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	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	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	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	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

		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	円	イ
	長期					ロ
一 時						ハ
					ニ 合計	イ+[(ロ+ハ)×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

氏 名	続 柄	生 年 月 日	従 事 月 数	専 従 者 給 与 (控 除) 額
	明・大・昭 平・令	.		円
	個人番号			
	明・大・昭 平・令	.		
	個人番号			
	明・大・昭 平・令	.		
	個人番号			
合 計 額				
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

12 別居の扶養親族等に関する事項

氏 名	住 所
	個人番号
国外居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
	個人番号
国外居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
	個人番号
国外居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払

13 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
住所地の共同募金会、日赤支部分・都道府県、市区町村分(特例控除対象以外)	
条例指定分	兵庫県 西脇市

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。

14 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	特別障害者に該当する場合	級 度
氏 名			.		
別居の場合の住所					
個人番号					

「生命保険・地震保険等の控除証明書」その他の添付書類をここに貼ってください。