

給与収入の方
(記入例)

年度 市県民税申告書

Declaration for Fiscal Year Municipal Inhabitants Tax
(兼国民健康保険税・後期高齢者医療保険料申告書)

入力→税制

整理No.	
国保	

別府市長あて 年 月 日提出

住所 Address	別府市 上野口町1番15号 ○○アパート	フリガナ	ベップ イチロウ												
		氏名 Name	別府 市郎 印												
		個人番号 My number	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	*	*	
		生年月日 Date of Birth	明・大	昭	平	令	48	10	28	世帯主の氏名	本人				
		電話番号 Phone Number	0977-21-****												

※ 年1月1日～12月31日(年中)の収入及び支出の状況を記入してください。

(単位は円)

○所得から差し引かれる金額に関する事項

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など		
	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		
	円	円	円		
医療費控除	支払医療費	保険金などで補てんされる金額	10万円又は総所得金額等の5%のいずれか少ない金額		
	円	円	円		
スイッチOTC業控除		※ こちらの控除を受ける場合、従来の医療費控除を受けることができません。		支払金額	
				円	
社会保険料控除	社会保険の種類	支払保険料	社会保険の種類	支払保険料	
	国民健康保険	円	後期高齢者医療保険	円	
	国民年金	円	その他	65,000	
	介護保険	円	合計	65,000	
生命保険料控除	新生命保険料の計	円	旧生命保険料の計	115,000	
	新個人年金保険料の計	円	旧個人年金保険料の計	円	
	介護医療保険料の計	円		円	
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	
本人該当事項	<input type="checkbox"/> 寡婦 <input type="checkbox"/> 寡夫 <input type="checkbox"/> 特別寡婦 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還		<input type="checkbox"/> 勤労学生控除(学校名)	<input type="checkbox"/> 未成年該当 年1月3日 {以降生まれ}	
	<input checked="" type="checkbox"/> 普通障害 身(3)・精()・療B()		<input type="checkbox"/> 特別障害 身()・精1・療A()		
配偶者・扶養控除	配偶者の氏名	個人番号	生年月日	合計所得金額	障区
	別府 花子 同居 別居	2345 6789 01**	明・大 昭 平 49.7.4	0	万円 級
	<input type="checkbox"/> 同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く)				
	扶養親族の氏名	個人番号	生年月日	続柄	障区
	同居		明・大・昭・平		級
別居		明・大・昭・平		級	
別居		明・大・昭・平		級	
別居		明・大・昭・平		級	
16歳未満扶養	別府 泉人 同居 別居	3456 7890 12**			長男 級

すべての方の記入箇所

- ・1月1日の住所
- ・氏名、フリガナ
- ・印鑑捺印
- ・個人番号
- ・生年月日
- ・世帯主の氏名
- ・固定電話
または携帯電話

※代理申告の場合は、氏名を記入。

該当する方の記入箇所

《各種所得控除》
・申告には、各種所得控除にかかわる明細書や証明書添付してください。

総合譲渡・一時				
①+{(②+③)×1/2}				
合計	1	122	000	
所得から	雑損控除			
	医療費控除			
	社会保険料控除	65	000	
	小規模企業共済等掛金控除			
	生命保険料控除	35	000	
	地震保険料控除			
	寡婦、寡夫控除	0	0000	
	勤労学生、障害者控除	26	0000	
	配偶者控除	33	0000	
	配偶者特別控除	0	0000	
	扶養控除	0	0000	
	基礎控除	33	0000	
	合計	102	0000	

該当する方の記入箇所

《本人該当事項》

- ・該当する□に、✓を付ける。
- ・障害に該当の場合、手帳を提示してください。
- ・郵送提出の場合は、手帳のコピーを添付してください。

《控除対象となる扶養親族》

- ・氏名、個人番号、生年月日などを記入。
- ・本人の合計所得が1,000万円超の場合で、生計を一にする配偶者がいる場合は、同一生計配偶者の□に、✓を付ける。

○所得のなかった方の記載欄 下記のうち該当する項目に○をつけ、該当する事項を記入してください。

1 年1月1日現在 学生でした As of 1st January, I was a student. 学校名()在学中 Name of School Still in School	3 次の者の扶養、援助等で生活していました (住所)	4 生活保護を受けていました ()福祉事務所 開始 年 月 日 廃止 年 月 日
2 非課税収入がありました <input type="checkbox"/> 児童扶養手当 <input type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> 遺族年金	(氏名) (続柄)	5 預貯金で生活 6 その他(詳しく記入願います)

源泉徴収票や給与明細書がない方が記入する欄

・収入金額を証明するものとして、勤務先の社印(代表者印)の捺印が必要です。

○日雇等による源泉徴収票を交付されない人の記載欄

月	日給	日数	収入金額
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
賞与 合計			
上記のとおり証明します。 勤務先住所			
勤務先事業所名			
印			

営業・農業所得

業種

年1月1日における欄印賃

月 売 上 仕 入 売上(収入)金額 ①若しくは農業収入

年分 給与所得の源泉徴収票

支払を受ける者住所又は居所	別府市上野町1番15号 ○○アパート	
住所(フリガナ)	別府 市郎	
種別	支払金額	給与所得控除後の金額
給与・賞与	1,860,000	1,122,000
所得控除の額の合計額	875,000	源泉徴収税額
源泉) 控除対象配偶者の有無等	配偶者(特別) 控除の額	控除対象扶養親族の数(配偶者を除く)
有 従者	380,000	特定 老人 16歳未満扶養親族の数
社会保険料等の金額	65,000	生命保険料の控除額
住宅借入金等特別控除の額	50,000	地震保険料の控除額
住宅借入金等特別控除の額		住宅借入金等特別控除の額
控除対象扶養親族	氏名 別府 花子	氏名 別府 泉人
1	氏名	氏名
2	氏名	氏名
3	氏名	氏名
4	氏名	氏名
中途就・退職	受給者生年月日	30 6 1
支払者住所(事務所)又は所在地	別府市上野町1番15号	
支払者氏名又は名称	株式会社 ○ ○ ○	

○事業専従者に関する事項(営業・農業・不動産所得共通)

氏名	
個人番号	
生年月日	明・大・昭・平 続柄
従事日数・程度・仕事内容	専従者給与(控除)額
氏名	
個人番号	
生年月日	明・大・昭・平 続柄
従事日数・程度・仕事内容	専従者給与(控除)額

○総合譲渡・一時・純雑所得所得者記載欄 (金額を証明できるものを提示してください。)

種別	種目	収入金額	必要経費	特別控除	所得金額
純雑					
短期					
長期					
一時					

源泉徴収票

・支払者が発行したものをお持ちください。

・紛失した場合は、勤務先(発行元)にお問合せください。

・源泉徴収票が発行されない場合は、給与明細書をお持ちください。

○寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分	円
大分県共同募金会、日本赤十字社大分県支部	円
条指定分	大分県 円
	別府市 円

「都道府県、市区町村分」、「大分県共同募金会、日本赤十字社大分県支部」の各欄には、当該団体へ寄附した金額を記入してください。「条指定分」の「大分県」、「別府市」の各欄には、大分県又は別府市の条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。ただし、認定特定非営利活動法人及び特別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記に記入せず、別途「寄附金控除申告書(二)」を提出してください。

○事業税に関する事項

非課税所得など	番号	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(白)	円
前年中の開(廃)業	開始・廃止	月 日	

他都道府県の事務所等