

令和4年度(令和3年分) 市民税・県民税申告書

	行政区	世帯番号	宛名番号
丹波市長様		職業又は勤務先	自宅・勤務先・携帯
令和 年 月 日 提出	電話		
		世帯主	
個人番号			
ふりがな		明・大・昭・平 年 月 日生	
(氏名)			

収入(所得)のなかった方の記入欄

1. 次の人に扶養(援助)されていた。 2. 学生であった。

住所 _____ (続柄) _____ 学校名 _____

氏名 _____

3. 次の非課税収入を受けていた。

ア. 遺族年金 イ. 障害年金 ウ. 雇用保険 エ. 他()

4. その他【上記に該当しない場合、生活費の収入源を記入ください】

3所得から差し引かれる金額に関する事項

⑬	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	差引損失のうち災害関連支出の金額
		円	円	円
⑭	医療費控除	<input type="checkbox"/> 従来からの医療費控除 実際を支払った医療費等 保険金などで補填される金額 <input type="checkbox"/> セルフメディケーション税制		
		円		
⑮	社会保険料控除	社会保険の種類	支払った保険料	
			円	
⑰	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	
⑱	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	
⑲～⑳	障害者控除	<input type="checkbox"/> 寡婦・ひとり親控除 <input type="checkbox"/> ひとり親控除	<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 未帰還	<input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名) ⑳
㉑	障害者控除	1 氏名	障害の程度	
		2 氏名	障害の程度	
㉒	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	配偶者の合計所得金額
		個人番号	明大昭平	円
㉓	扶養控除	氏名	生年月日	同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 続柄
		個人番号	明大昭平	控除額 万円
		氏名	生年月日	同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 続柄
		個人番号	明大昭平	控除額 万円
		氏名	生年月日	同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 続柄
		個人番号	明大昭平	控除額 万円
		氏名	生年月日	同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 続柄
		個人番号	明大昭平	控除額 万円
16歳未満の扶養親族控除対象外		氏名	生年月日	同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 続柄
		個人番号	平令	
		氏名	生年月日	同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 続柄
		個人番号	平令	
		氏名	生年月日	同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 続柄
		個人番号	平令	
市外の扶養親族等がある場合には、裏面「14」にも氏名、個人番号、住所を記入してください。				扶養控除額の合計 万円

収入(所得)のある方の記入欄

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		
	雑業	公務年金等	キ	
		業務	ク	
		その他	ケ	
		短期	コ	
	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		
雑業		公務年金等	⑦	
		業務	⑧	
		その他	⑨	
		⑦からの計	⑩	
総合譲渡一時		⑪		
合計		⑫		
4 所得から差し引かれる金額	雑損控除	⑬		
	医療費控除	⑭		
	社会保険料控除	⑮		
	小規模企業共済等掛金控除	⑯		
	生命保険料控除	⑰		
	地震保険料控除	⑱		
	寡婦・ひとり親控除	⑲～⑳		
	勤労学生、障害者控除	㉑～㉒		
	配偶者控除	㉓		
	配偶者特別控除	㉔		
	扶養控除	㉕		
	基礎控除	㉖		
合計	㉗			

5 給与所得及び公的年金等に係る所得以外(令和4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)

所得税と住民税で異なる課税方式を選択する。(配当 株式等譲渡)

丹波市チェック欄 電算 マイン ナンバー

7 寄附金に関する事項

	都道府県分 市区町村分	住 所 地 の 共同募金会 日赤支部分	条 例 指 定 分	
			都道府県分	市区町村分
寄付先				
寄附金 額合計	円	円	円	円

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		円		
勤務先所在地				
勤務先名				
電 話 番 号				

8 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	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

9 配当所得に関する事項

課税方式の選択	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
総合・分離			・	円	円
総合・分離			・		
総合・分離			・		
				国外株式等に係る外国所得税額	

10 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

11 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 円
	長 期					ロ 円
一 時						ハ 円
					ニ 合計イ+[(ロ+ハ)×1/2]	

イ・ロ・ハの金額を表面の収入金額等の欄コ・サ・シに、ニの金額を表面の所得金額の欄①に記入してください。

12 事業専従者に関する事項

1	氏名	続柄	生年月日	明・大・昭 平・令	従事月数	専従者給与 (控除)額	円
	個人番号						
2	氏名	続柄	生年月日	明・大・昭 平・令	従事月数	専従者給与 (控除)額	円
	個人番号						
3	氏名	続柄	生年月日	明・大・昭 平・令	従事月数	専従者給与 (控除)額	円
	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				円

13 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)	
前年中の開(廃)業	開始・廃止	月 日	
<input type="checkbox"/> 他 都 道 府 県 の 事 業 所 等			

14 市外の扶養親族等に関する事項

1	氏名	個人番号	住所
2	氏名	個人番号	住所
3	氏名	個人番号	住所

15 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	

特定配当等に係る所得金額、特定株式等譲渡所得金額を総所得金額に含め、配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除を受けようとする場合は、左の各欄に配当割額及び株式等譲渡所得割額を書き入れてください。

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。

「源泉徴収票」「生命保険・地震保険等の証明書」その他の添付書類をここに貼ってください。

確定申告された方、年末調整がお済みの方で他に収入・控除が無い場合は、この申告書を提出する必要はありませんが、国民健康保険加入者で収入の無い方や所得証明が必要な方は、この申告書を提出してください。