

平成20年度 市民税・県民税(国民健康保険税) 申告書

花巻市長様 平成 年 月 日提出	現住所		整理番号	
	1月1日現在の住所		職業	
	フリガナ		自宅電話番号	
	氏名	印	勤務先電話番号	
		生年月日	世帯主の氏名	続柄
		明・大・昭・平		

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

(10) 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	
(11) 医療費控除	支払った医療費		保険金などで補てんされる金額	
	円		円	
(12) 社会保険料控除	社会保険の種類	支払った保険料	社会保険の種類	支払った保険料
	源泉徴収票の額	円	国民年金	円
	国民健康保険税		農業者年金	
	介護保険料			
	合計		円	
(14) 生命保険料控除	一般の保険料の計		個人年金保険料の計	
	円		円	
(15) 地震保険料控除	旧長期保険料の計		地震保険料の計	
	円		円	
(16) 寄附金控除	都道府県、市町村又は特別区に対する寄附金、岩手県共同募金会又は日本赤十字社岩手支部に対する寄附金の合計が10万円以上の場合に記入して下さい。			
	寄附先の所在地・名称			
	寄附金の合計		円	
(17)~(18) 寡婦(寡夫)、勤労学生控除	(17) <input type="checkbox"/> 寡婦(寡夫)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"/> 勤労学生控除 (学校名)	
(19) 障害者控除	氏名		障害の程度	級度
	氏名		障害の程度	級度
(20)~(21) 配偶者控除・配偶者特別控除	配偶者の氏名		生年月日	配偶者の合計所得金額
			明・大・昭・平	円
(22) 扶養控除	氏名	生年月日	続柄	同居・別居
		明・大・昭・平		同居・別居
		明・大・昭・平		同居・別居
		明・大・昭・平		同居・別居
		明・大・昭・平		同居・別居
別居の扶養親族等がいる場合には、裏面「12」に氏名及び住所を記入してください。				扶養控除額の合計
				万円

5 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)
--	--------------------------------------

* 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。

裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

.....(切り取らないでください。).....

平成20年度 市民税・県民税申告書受付書

住所		受付日付印 様
氏名		

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			
			その他	ク			
		総合譲渡		短期	ケ		
				長期	コ		
	一時	サ					
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	(7)				
		総合譲渡・一時	(8)				
		合計	(9)				
4 所得から差し引かれる金額		雑損控除	(10)				
		医療費控除	(11)				
		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)				
		寄附金控除	(16)				
		寡婦(寡夫)控除	(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)		3 3 0, 0 0 0		
		合計	(24)				

6 給与所得の内訳

〔日給などの給与所得のある人で、源泉徴収票のない人は記入してください。〕

月	日	給	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					

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

譲渡	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)
	短期	円	円	円	円	イ 円
	長期					ロ
一 時						ハ
= 合計						イ+[(ロ+ハ)×1/2] 二

右上のイの金額を表面のケに、ロの金額を表面のコに、ハの金額を表面のサに記入してください。右の二の金額を表面の(8)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		円
		明・大・昭・平		
		明・大・昭・平		
合 計 額				円
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	

13 配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

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、下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。

配当割額控除額	円
株式等譲渡所得割額控除額	

12 別居の扶養親族等に関する事項

氏 名	続 柄	生年月日	住 所

14 事業税に関する事項

非課税所得など	番号	所得金額
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		

15 前年に収入がなかった方の記載欄

1. 学生であった。 (学校名) (平成 年 月卒業見込)	5. 1~4以外の方は前年の生活状況を記入してください。
2. 雇用保険(失業保険)等を受給していた。 (保険の種類) (年間受給額) 円	
3. 遺族年金・障害年金等を受給していた。 (年金の種類) (年間受給額) 円	
4. 以下の方に扶養されていた。(仕送りを受けていた。) (住所) (氏名) (続柄)	

平成20年度 市民税・県民税（国民健康保険税）申告書（分離課税用）

フリガナ		生年月日	整理番号	
氏名		明・大・昭・平 ・	電話番号	

2 分離課税用の短期・長期譲渡所得に関する事項

区分	所得の生ずる場所	必要経費	差引金額 (収入金額－必要経費)	特別控除額
		円	円	円
	特例適用条文			

1 収入金額	短期譲渡	一般分	シ	円	
		軽減分	ス		
長期譲渡	長期譲渡	一般分	セ		
		優良住宅地(特定)	ソ		
		居住用財産(軽課)	タ		
		株式譲渡	チ		
株式譲渡	株式譲渡	上場分	ツ		
		先物取引	テ		
4 所得金額	短期譲渡	一般分	㉔		
		軽減分	㉕		
	長期譲渡	長期譲渡	一般分	㉖	
			優良住宅地(特定)	㉗	
			居住用財産(軽課)	㉘	
	株式譲渡	株式譲渡	未公開分	㉙	
			上場分	㉚	
先物取引		㉛			

3 株式等の譲渡等・商品先物取引に係る所得に関する事項

所得の種類	種目	必要経費
	<input type="checkbox"/> 事業 <input type="checkbox"/> 譲渡 <input type="checkbox"/> 雑	円
	<input type="checkbox"/> 事業 <input type="checkbox"/> 譲渡 <input type="checkbox"/> 雑	
	<input type="checkbox"/> 事業 <input type="checkbox"/> 譲渡 <input type="checkbox"/> 雑	
	特例適用条文	

5 特定支出控除の適用がある場合の給与所得に関する事項

A 給与収入金額	B 特定支出の金額の合計額	所得金額 (A - B) (ただし赤字の場合は0)
円	円	円

6 山林所得・退職所得に関する事項

山林	A 収入金額	B 必要経費	C 特別控除額	D 青色申告特別控除額	所得金額 (A - B - C - D)	
		円	円	円	円	円
退職	A 収入金額	勤続年数	普通・障害の別	B 退職所得控除額	C 差引 (A - B)	所得金額 (C × 1/2)
	円	年 (年 カ月)	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 障害	円	円	円

この申告書（分離課税等用）は、「市民税・県民税（国民健康保険税）申告書」と一緒に提出してください。