

令和 3 年度 市民税・県民税（国民健康保険税）申告書

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

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

⑬ 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				
	国民健康保険税	円	国民年金	円				
	介護保険料	円	農業者年金	円				
	後期高齢者保険料	円	社会保険料	円				
合計								
⑮ 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	円	円				
	新個人年金保険料の計		旧個人年金保険料の計					
円	円	円	円					
介護医療保険料の計								
円	円	円	円	円				
⑯ 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	円	円	円				
⑰～⑲ 寡婦・ひとり親・勤労学生控除	<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		<input type="checkbox"/> ひとり親控除	<input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)				
⑳ 障害者控除	フリガナ	氏名	障害の程度	級				
	個人番号							
	フリガナ	氏名	障害の程度	級				
	個人番号							
㉑～㉒ 配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者	フリガナ	氏名	生年月日	大・昭平・令				
配偶者	フリガナ	氏名	配偶者の合計所得金額	円				
個人番号			<input type="checkbox"/> 同一生計配偶者(控除対象配偶者は除く。)					
㉓ 扶養控除	フリガナ	氏名	生年月日	大・昭平・令	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居	続柄	万円
	個人番号				<input type="checkbox"/> 別居			
	フリガナ	氏名	生年月日	大・昭平・令	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居	続柄	万円
	個人番号				<input type="checkbox"/> 別居			
	フリガナ	氏名	生年月日	大・昭平・令	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居	続柄	万円
	個人番号				<input type="checkbox"/> 別居			
	フリガナ	氏名	生年月日	大・昭平・令	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居	続柄	万円
	個人番号				<input type="checkbox"/> 別居			
	フリガナ	氏名	生年月日	大・昭平・令	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居	続柄	万円
	個人番号				<input type="checkbox"/> 別居			
	フリガナ	氏名	生年月日	大・昭平・令	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居	続柄	万円
	個人番号				<input type="checkbox"/> 別居			

別居の扶養親族等がある場合には、裏面「13」に氏名、個人番号及び住所を記入してください。

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	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	円
㉕ 医療費控除	支払った医療費等	保険金などで補てんされる金額	
	円	円	

1 収入金額等	事業	営業等	ア	円	
	業	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	
	総合譲渡	長期		コ	
		短期		サ	
	一時		シ		
2 所得金額	事業	営業等	①		
	業	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㉔までの計		㉕	
	雑損控除		㉖		
	医療費控除	<input type="checkbox"/>	㉗		
	合計(㉕+㉖+㉗)		㉘		

地方税法附則第4条の4の規程の適用を選択する場合には、「医療費控除」欄の「区分」の口に「1」と記入してください。

5 給与・公的年金等にかかる所得以外(令和3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

① 事業所種別		
勤務先所在地		
勤務先名		
収入合計額	円	
② 事業所種別		
勤務先所在地		
勤務先名		
収入合計額	円	
③ 事業所種別		
勤務先所在地		
勤務先名		
収入合計額	円	

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	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	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	円
	長期					円
一時						円
合計						円

11 事業専従者に関する事項

フリ印ナ	氏名	続柄	生年月日	大・昭平・令	専従者給与(控除)額	円
1						
フリ印ナ	個人番号		従事月数			
2						
フリ印ナ	個人番号		従事月数			
3						
フリ印ナ	個人番号		従事月数			
		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

12 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(白)	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		

13 別居の扶養親族等に関する事項

フリ印ナ	氏名	個人番号	住所
1			
2			
3			

14 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分	円
岩手県共同募金会 日赤岩手県支部	
条例指定分	県 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。

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

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	

その他の事項

配当に関する住民税の特例		円
農業	分離内用牛	円
備考		免税所得 円

16 所得金額調整控除に関する事項

フリ印ナ	氏名	続柄	生年月日	大・昭平・令	特別障害者に該当する場合	級
個人番号			別居の場合の住所			

・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下さい。
・「個人番号」欄には、個人番号（行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第2条第5項に規定する個人番号をいう。）