

令和 6 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
	1月1日現在の住所	業種又は職業
	フリガナ	電話番号
	氏名	個人番号
提出年月日 年 月 日	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		その他			
	後期高齢者保険料					
合計 円						
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			
	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				
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				
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		⑱ <input type="checkbox"/> ひとり親控除	⑲ <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 <input type="checkbox"/> 別居	続柄
	個人番号			控除額	万円	
	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 <input type="checkbox"/> 別居	続柄
	個人番号			控除額	万円	
	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 <input type="checkbox"/> 別居	続柄
	個人番号			控除額	万円	
	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 <input type="checkbox"/> 別居	続柄
	個人番号			控除額	万円	
	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 <input type="checkbox"/> 別居	続柄
	個人番号			控除額	万円	
	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 <input type="checkbox"/> 別居	続柄
	個人番号			控除額	万円	
16歳未満の扶養親族	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 <input type="checkbox"/> 別居	続柄
	個人番号			控除額	万円	
	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 <input type="checkbox"/> 別居	続柄
	個人番号			控除額	万円	
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。		扶養控除額の合計		万円		

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	
			その他	ケ	
	総合譲渡		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㉔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には、「医療費控除」欄の「区分」の□に「1」と記入してください。

5 給与・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）

「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。）を記載してください。

㉖ 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
㉗ 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	

6 給与所得の内訳

Table with 3 sections for employment details: ① 事業所種別, ② 事業所種別, ③ 事業所種別. Each section includes fields for 勤務先所在地, 勤務先名, and 収入合計額 (円).

7 事業・不動産所得に関する事項

Table for business/real estate income with columns: 所得の種類, 所得の生ずる場所, 収入金額 (円), 必要経費 (円), 青色申告特別控除額 (円).

8 配当所得に関する事項

Table for dividend income with columns: 配当所得の種類, 支払確定年月, 収入金額 (円), 必要経費 (円). Includes a row for 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

Table for miscellaneous income with columns: 種目, 収入金額 (円), 必要経費 (円).

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

Table for comprehensive transfer/one-time income with columns: 収入金額 (円), 必要経費 (円), 差引金額 (収入金額-必要経費) (円), 特別控除額 (円), 所得金額 (差引金額-特別控除額) (円). Includes rows for 総合譲渡 (短期, 長期) and 一時所得, and a total row.

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。右の二の金額を表面の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

Table for business family members with columns: フリガナ, 氏名, 続柄, 生年月日, 大・昭平・令, 専従者給与(控除)額 (円), 個人番号, 従事月数. Includes a row for 所得税における青色申告の承認の有無 and 合計額.

12 事業税に関する事項

Table for business tax with columns: 非課税所得など, 所得金額 (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.

13 別居の扶養親族等に関する事項

Table for non-cohabiting family members with columns: フリガナ, 氏名, 個人番号, 住所, 国外居住 (配偶者, 30歳未満又は70歳以上, 留学, 障害者, 38万円以上の支払).

14 寄附金に関する事項

Table for donations with columns: 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.

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

Table for dividend/stock transfer tax relief with columns: 配当割額控除額 (円), 株式等譲渡所得割額控除額 (円).

その他の事項

Table for other items with columns: 農業 (分離肉用牛), 免税所得 (円), 備考.

16 所得金額調整控除に関する事項

Table for income adjustment deduction with columns: フリガナ, 氏名, 続柄, 個人番号, 生年月日, 大・昭平・令, 特別障害者に該当する場合, 級, 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）」を合わせて提出して下さい。