

## 令和 8 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			氏名		個人番号			
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		
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		⑰ <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
⑳ 障害者控除		⑲ <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)		
⑳ 障害者控除	フリガナ	障害の程度		級
	氏名			
	個人番号			
	フリガナ	障害の程度		級
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	生年月日		大・昭平・令
	氏名	配偶者の合計所得金額		円
	個人番号			
	配偶者 <input type="checkbox"/> 同一生計配偶者(控除対象配偶者は除く。)			
㉓～㉔ 扶養控除・特定親族特別控除	フリガナ	生年月日	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
	氏名	大・昭平・令		続柄
	個人番号			特親
	個人番号		控除額	万円
1 6 歳未満の扶養親族	フリガナ	生年月日	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
	氏名	平・令		続柄
	個人番号			特親
	個人番号		控除額	
2	フリガナ	生年月日	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
	氏名	平・令		続柄
	個人番号			特親
	個人番号		控除額	
3	フリガナ	生年月日	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
	氏名	平・令		続柄
	個人番号			特親
	個人番号		控除額	
4	フリガナ	生年月日	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
	氏名	平・令		続柄
	個人番号			特親
	個人番号		控除額	

当該親族等が特定親族である場合には、「特親」欄に○を記入してください。

1 6 歳未満の扶養親族	フリガナ	生年月日	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
	氏名	平・令		続柄
	個人番号			特親
	個人番号		控除額	
2	フリガナ	生年月日	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
	氏名	平・令		続柄
	個人番号			特親
	個人番号		控除額	
3	フリガナ	生年月日	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
	氏名	平・令		続柄
	個人番号			特親
	個人番号		控除額	

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。

㉗ 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	円	円
㉘ 医療費控除	支払った医療費等	円	保険金などで補てんされる金額
	円	円	円

1 収入金額等	事業	営業等	ア	円
	農業	イ		
	不動産	ウ		
	利子	エ		
2 所得金額	配当	オ		
	給与	カ		
	公的年金等	キ		
	業務	ク		
3 雑損控除	その他	ケ		
	短期	コ		
	長期	サ		
	一時	シ		
4 所得から差し引かれる金額	事業	営業等	①	
	農業	②		
	不動産	③		
	利子	④		
5 雑損控除	配当	⑤		
	給与	⑥		
	公的年金等	⑦		
	業務	⑧		
6 雑損控除	その他	⑨		
	合計	⑩		
	総合譲渡・一時	⑪		
	合計	⑫		
7 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		
8 所得から差し引かれる金額	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		
9 所得から差し引かれる金額	特定親族特別控除	㉔		
	基礎控除	㉕		
	⑬から㉕までの計	㉖		
	雑損控除	㉗		
10 所得から差し引かれる金額	医療費控除	㉘		
	合計	㉙		
	総合譲渡・一時	㉚		
	合計	㉛		

地方税法附則第4条の5の規定の適用を選択する場合には、「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8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。

をあわせて提出して下さい。

フリガナ		続柄		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
氏名		個人番号						