

令和6年度分 市民税・県民税 国民健康保険税 申告書

この申告書を提出した方は事業税の申告書の提出する必要がありません。※分離課税に係る所得等のある方は、税務課市民税係までお問い合わせください。

陸前高田市長様			現住所	世帯番号		
			1月1日現在の住所	宛名番号		
提出年月日			フリガナ	業種又は職業		
			氏名	電話番号		
年	月	日	氏名	生年月日 明・大・昭 平・令		
6				世帯主の氏名		
			個人番号	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			
		円		円			
	合計				円		
					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				
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 寡婦控除、ひとり親控除、勤労学生控除		17 <input type="checkbox"/> 寡婦控除	18 <input type="checkbox"/> ひとり親控除	19 <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)			
		<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還					
20 障害者控除	氏名	障害の程度		級度			
	氏名	障害の程度		級度			
21~22 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 明・大・昭・平	円			
		配偶者の合計所得金額					
		個人番号	<input type="checkbox"/> 同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く。)				
23 扶養控除	1	氏名	生年月日 明・大・昭・平	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄	万円
		個人番号	控除額				
	2	氏名	生年月日 明・大・昭・平	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄	万円
		個人番号	控除額				
	3	氏名	生年月日 明・大・昭・平	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄	万円
		個人番号	控除額				
	4	氏名	生年月日 明・大・昭・平	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄	万円
		個人番号	控除額				
16 歳未満の扶養親族 (控除対象外)	1	氏名	生年月日 平・令	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄	万円
		個人番号	控除額				
	2	氏名	生年月日 平・令	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄	万円
		個人番号	控除額				
	3	氏名	生年月日 平・令	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄	万円
		個人番号	控除額				
		別居の扶養親族等がある場合には、裏面「11」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
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	保険金などで補填される金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額				
		円	円	円			
27 医療費控除	支払った医療費等		保険金などで補填される金額				
	円		円				

「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。

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	⑩		
	(⑦+⑧+⑨)				
	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			
	⑬~㉔までの計	㉕			
雑損控除	㉖				
医療費控除	㉗				
合計	㉘				
	(㉕+㉖+㉗)				

地方税法附則第4条の4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)

裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

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					
勤務先所在地					
勤務先名					
電話番号					

7-1 事業(営業等・農業)・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

7-2 事業専従者に関する事項

氏名	続柄	生年月日	明・大・昭・平	専従者給与(控除)額	円	
1	個人番号			従事月数		
2	氏名 <td>続柄<td>生年月日<td>明・大・昭・平<td>専従者給与(控除)額</td><td>円</td></td></td></td>	続柄 <td>生年月日<td>明・大・昭・平<td>専従者給与(控除)額</td><td>円</td></td></td>	生年月日 <td>明・大・昭・平<td>専従者給与(控除)額</td><td>円</td></td>	明・大・昭・平 <td>専従者給与(控除)額</td> <td>円</td>	専従者給与(控除)額	円
3	個人番号			従事月数		
4	氏名 <td>続柄<td>生年月日<td>明・大・昭・平<td>専従者給与(控除)額</td><td>円</td></td></td></td>	続柄 <td>生年月日<td>明・大・昭・平<td>専従者給与(控除)額</td><td>円</td></td></td>	生年月日 <td>明・大・昭・平<td>専従者給与(控除)額</td><td>円</td></td>	明・大・昭・平 <td>専従者給与(控除)額</td> <td>円</td>	専従者給与(控除)額	円
5	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	

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

		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
	長期					ロ
一時						ハ
総合譲渡・一時 イ+[(ロ+ハ)×1/2]						ニ

右上のイの金額を表面のロに、ロの金額を表面のイに、ハの金額を表面のニに記入してください。
右のニの金額を表面の⑩の所得金額欄へ記入してください。

11 別居の扶養親族等に関する事項

氏名	住所

12 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	

13 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、日赤岩手県支部分		
条例指定分	岩手県分	
	陸前高田市分	

「都道府県、市区町村分」、「岩手県共同募金会、日赤岩手県支部分」の各欄には、当該団体へ寄附した金額を記入してください。「条例指定分」の「岩手県分」、「陸前高田市分」の各欄には、岩手県県税条例、陸前高田市市税条例で指定された寄附金を支出した場合にそれぞれ記入してください。

15 収入がなかった人などの記載欄

令和5年中に課税の対象となる収入がなかった人でも、所得証明書等の交付や国民健康保険税等の算定などの資料となりますので、該当番号を○で囲み、必要事項を記入の上提出してください。

1. 次の人に扶養(援助)されていました。 住所 電話番号(- -) 氏名 続柄	3. 雇用保険(失業保険)を受給していました。 期間: 年 月 日から 年 月 日まで	6. その他(令和5年中の生活状況を記入してください)
2. 学生でした。 学校名	4. 次の年金を受給していました。 ア. 遺族年金 イ. 障害年金 ウ. その他()	
	5. 生活保護法による生活扶助を受けていました。 生活保護開始年月日: 年 月 日	

16 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ	続柄	生年月日	明・大・昭・平・令	特別障害者に該当する場合	級度	別居の場合の住所
氏名						
個人番号						