

令和8年度 市町村民税・県民税(国民健康保険税)申告書

(一枚数が必要な場合、「コピーして」利用ください。)

佐用町長殿 提出年月日	現 住 所						世帯番号	
	1月1日現在						宛名番号	
	の 住 所						業種又は職業	
	フリガナ						電話番号	
	氏 名						個人番号	
年	月	日	生年	世帯主	統柄			
			月日	の氏名				

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

社会保険料控除	社会保険の種類		支払った保険料	
	合 計			
生命保険料控除	新生命保険料の計		旧生命保険料の計	
			円	
	新個人年金保険料の計		旧個人年金保険料の計	
			円	
	介護医療保険料の計		円	
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 (<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 (学校名)	
	(19) <input type="checkbox"/> 勤労学生控除			
障害者控除	1	フリ ガナ 氏 名 個人 番号	障害の 程度	級 度
	2	フリ ガナ 氏 名 個人 番号	障害の 程度	級 度
	②①～②② 配偶者 配偶者 特別控除、同一生計 配 偶 者	フリ ガナ 氏 名 個人 番号	生年月日 配偶者 の 合計所得金額	明・大 昭・平 円
				同一生計配偶者(控 除対象者を除く。)

㉓ ㉔ 扶養控除・特定親族特別控除	1	フリ ガナ 氏 名	生年 月 日	明・大 昭・平 令	同居・ 別居の 区分	□ 同居 □ 別居	統 柄 特 親	万円
		個人 番号				控除額		
㉓ ㉔ 扶養控除・特定親族特別控除	2	フリ ガナ 氏 名	生年 月 日	明・大 昭・平 令	同居・ 別居の 区分	□ 同居 □ 別居	統 柄 特 親	万円
		個人 番号				控除額		
㉓ ㉔ 扶養控除・特定親族特別控除	3	フリ ガナ 氏 名	生年 月 日	明・大 昭・平 令	同居・ 別居の 区分	□ 同居 □ 別居	統 柄 特 親	万円
		個人 番号				控除額		
㉓ ㉔ 扶養控除・特定親族特別控除	4	フリ ガナ 氏 名	生年 月 日	明・大 昭・平 令	同居・ 別居の 区分	□ 同居 □ 別居	統 柄 特 親	万円
		個人 番号				控除額		

1 6 歳 未 満 の 扶 養 親 族 控 除 対 象 外	1	フリ ガナ	生年 月日	平・令	同居・ 別居の 区分	<input type="checkbox"/>	同居	統 柄
		氏 名				<input type="checkbox"/>	別居	
	2	個人 番号	フリ ガナ	生年 月日	平・令	同居・ 別居の 区分	<input type="checkbox"/>	同居
		氏 名	個人 番号				<input type="checkbox"/>	別居
	3	フリ ガナ	生年 月日	平・令	同居・ 別居の 区分	<input type="checkbox"/>	同居	統 柄
		氏 名	個人 番号			<input type="checkbox"/>		

別居の扶養親族等がいる場合には、裏面「12」に氏名、個人番号及び住所を記入してください。

⑦ 雜損控除	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
⑧ 医療費控除	支払った医療費	保険金などで補填される金額	
	円		円

	行政区番号		
	世帯番号		
	宛名番号		
	業種又は職業		
	電話番号		
	個人番号		
続柄			
1 収 入 金 額 等	事業	営業等	ア
	農業	イ	
	不動産	ウ	
	利子	エ	
	配当	オ	
	給与	カ	
	公的年金等	キ	
	業務	ク	
	その他	ケ	
	総合譲渡	コ	
2 所 得 金 額	短期	サ	
	長期	サ	
	一時	シ	
	事業	営業等	①
	農業	②	
	不動産	③	
	利子	④	
	配当	⑤	
	給与	⑥	
	公的年金等	⑦	
4 所 得 か ら 差 し 引 か れ る 金 額	業務	⑧	
	その他	⑨	
	合計(⑦+⑧+⑨)	⑩	
	総合譲渡・一時	⑪	
	合計	⑫	
	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～ ⑯	
	勤労学生、障害者控除	⑯～ ⑰	
	配偶者(特別)控除	⑲～ ⑳	
	扶養控除	㉑～ ㉒	
	特定親族特別控除	㉓	
	基礎控除	㉔	
	㉕から㉖までの計	㉕	
	雑損控除	㉖	
	医療費控除	㉗	
	合計(㉕+㉖+㉗)	㉘	
	合計(㉕+㉖+㉗+㉘)	㉙	

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)の市町村民税・道府県民税の納税方法

- 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(行政手続き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。

代理人の場合 (住 所) 〒

(氏名)
(電話番号)

(届出者との関係)

6 紹介所得の内訳

① 事業所種別		
勤務先		
所在地		
勤務先名		
事業所番号		
収入合計額	円	
② 事業所種別		
勤務先		
所在地		
勤務先名		
事業所番号		
収入合計額	円	
③ 事業所種別		
勤務先		
所在地		
勤務先名		
事業所番号		
収入合計額	円	
④ 事業所種別		
勤務先		
所在地		
勤務先名		
事業所番号		
収入合計額	円	

7 事業・不動産所得に関する事項

8 配当所得に関する事項

9 雜所得(公的年金等以外)に関する事項

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

		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 円
	長期					ロ
一時						ハ

右上のイの金額を表面のコに、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。
右のニの金額を表面の①の所得金額欄へ記入してください。

合計 イ+[(口+ハ)×1/2] 二

11 事業専従者に関する事項

1	フリ ガナ 氏 名	統柄	生年 月日	明・大 昭・平 令	専従者給与 (控除)額
	個人 番号			従事 月数	
2	フリ ガナ 氏 名	統柄	生年 月日	明・大 昭・平 令	専従者給与 (控除)額
	個人 番号			従事 月数	
3	フリ ガナ 氏 名	統柄	生年 月日	明・大 昭・平 令	専従者給与 (控除)額
	個人 番号			従事 月数	

13 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
前年中の開廃業	開始・廃止	
	月	日
<input type="checkbox"/> 他都道府県の事業所等		

12 別居の扶養親族等に関する事項

1	フリ ガナ	個人 番号									
	氏名	住所									
2	フリ ガナ	個人 番号									
	氏名	住所									
3	フリ ガナ	個人 番号									
	氏名	住所									

15 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分	円
住所地の共同募金会、日赤支部分	
条例指定分	都道府県 市区町村

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。ただし、認定特定非営利活動法人及び仮認定特定非営利活動法人以外の特定非営利活動法人に対する寄附金については、上欄に記入せず、別途「寄附金種類欄に専用申告書(一)」を提出してください。

14 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

16 所得金額調整控除に関する事項

フリ ガナ 氏名	生年 月日	明・大 昭・平 令	特別障害 者に該当 する場合	級 度
個人 番号				
別居の場 合の住所				

◎前年中に収入がなかった方(下記のうち該当するものに、その内容を記入してください。)

- | | | | | | |
|---|----|-----|---|----|-----|
| (1)下記の者の扶養家族であった、仕送りを受けていた、学生であった(前年12月31日現在) | | | (3)雇用(失業)保険等を受給していた | | |
| 氏名 | 続柄 | 学校名 | 受給期間 | 年 | 月～年 |
| | | | 月まで | 又は | 継続中 |
| 住所 電話 () | | | (4)生活保護法による生活扶助を受給していた | | |
| | | | 受給期間 | 年 | 月～年 |
| | | | 月まで | 又は | 継続中 |
| 年卒業(予定) | | | (5)その他(貯蓄を切り崩していた等どのように生計を立てていたのかを記入してください) | | |
| (2)遺族年金・障害年金・疾病賜金を受給していた | | | | | |
| 該当するものを○で囲んでください → 遺族年金 障害年金 疾病賜金 | | | | | |

令和 年度分 市町村民税・県民税(国民健康保険税)申告書 (分離課税等用)

フリガナ		生年月日	整理番号
氏名		・	
個人番号		・	電話番号

「個人番号」欄には、個人番号(行政手続き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。

2 分離課税の短期・長期譲渡所得に関する事項

3 株式等の譲渡等・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
	事業譲渡	雑
	事業譲渡	雑
	事業譲渡	雑

4 上場株式等の配当所得に関する事項

所得の生ずる場所	支払確定年月	収入金額	必要経費
	・ ・	円	円
	・ ・		
	・ ・		

6 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

7 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	B 退職所得控除額	C 差引 (A-B)	所得金額 (C×1/2)
	円	年 (年 月間)	<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、市町村民税・道府県民税申告書と一緒に提出してください。

添付書類台紙

住 所 _____
屋 号 _____

氏 名 _____

この台紙に源泉徴収票などの書類
をのりづけし、申告書と一緒に提出し
てください。

のりしろ

のりしろ

のりしろ

のりしろ

※ 医療費控除の領収書等は、この台紙にははらずに、医療費の明細書(封筒)
に入れて提出してください。

※ のりしろで貼りきれない大きな添付書類は、この台紙の裏面に貼ってください。