

令和6年度(5年分) 市民税・県民税 申告書

(あて先) 伊賀市長 令和 年 月 日提出

受付印

現住所	伊賀市	個人番号(マイナンバー)			
1月1日現在の住所	伊賀市				
フリガナ		電話番号	() -		
氏名		生年月日	明・大昭・平		

世帯番号

1 あなたの前年中の所得金額

所得区分	収入金額	必要経費	専従者給与控除額	所得金額
給与	1 円			2 円
公的年金等	3 円			4 円
雑	業務	5 円	6 円	7 円
	その他	8 円	9 円	10 円
	合計			11 円
営業等	12 円	13 円	14 円	15 円
農業	16 円	17 円	18 円	19 円
不動産	20 円	21 円	22 円	23 円
利子	24 円			25 円
配当	26 円	27 円		28 円
総合譲渡・一時(短期・長期)	収入金額	必要経費	特別控除額	差引(1/2前)
	29 円	30 円	31 円	32 円
				所得金額(1/2後)
				33 円
				所得合計
				34 円

宛名番号	行政区
氏名	
生年月日	区分
歳	

2 所得から差し引かれる金額 (1) 雑損、保険料等の控除額

雑損控除	雑損の原因		損害年月日	損害を受けた資産の種類		
	①損害金額	②補てんされる金額	③差引損失(①-②)	[③-(総所得金額等の10%)] 又は[災害関連支出の金額-5万円]のどちらか多い方の金額	雑損控除額	
円	円	円		円		
医療費控除	①支払医療費等	②補てんされる金額	③差引金額(①-②)	医療費控除の特例(セルフメディケーション税制)を選択の場合は右記の区分に「1」	区分	医療費控除額
	円	円	円			円
社会保険料控除	①国民健康保険		②後期高齢者	③国民年金		小規模企業共済等掛金
	円		円	円		円
	④介護保険		⑤その他の社会保険		社会保険料の合計(①+②+③+④+⑤)	
	円	()	円	円		
生命保険料控除	新生命保険料	旧生命保険料	介護医療保険料	新個人年金保険料	旧個人年金保険料	住民税生命保険料控除額
	円	円	円	円	円	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	住民税地震保険料控除額		
	円		円	円		

(2) 扶養控除等対象者

配偶者(特別)控除	配偶者氏名		生年月日	配偶者控除	個人番号(マイナンバー)		
			明・大昭・平		円		
配偶者合計所得	円	配偶者特別控除	円				
扶養控除	氏名	生年月日	個人番号(マイナンバー)		続柄	同居・別居	控除額
	明・大昭・平					同・別	万円
(控除対象者外)	明・大昭・平					同・別	万円
	明・大昭・平					同・別	万円
	平・令					同・別	万円
	平・令					同・別	
障害者	身・精療・他	級				特別・普通	万円
	身・精療・他	級				特別・普通	万円

(3) 本人該当事項

障害	身・精療・他	級	特別	普通	万円	
寡婦等	ひとり親・寡婦				万円	
学勤生	死別・離別・不明・未婚				万円	
所得金額調整控除額					万円	
基礎控除	430,000 円		控除合計	円		
提出	番号確認	身元確認	代理権確認	<input type="checkbox"/> 本庁 <input type="checkbox"/> 支所 <input type="checkbox"/> 合同 <input type="checkbox"/> 支会 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 臨戸		
本・代	済	未	済			未
確認印	提示・添付	提示・添付	提示・添付			
	その他	その他	その他			
備考						

整理番号

3 給与所得の内訳

※日給などの給与所得のある人で、源泉徴収票のない場合は記入してください。

源泉徴収票又は給与支払明細書・国民年金・国民年金基金・生命保険料及び地震保険料の支払証明書等の左端をここにホッチキスで留めてください。	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						円
勤務先所在地						
勤務先名						
勤務先電話番号						

4 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	専従者控除額
		円	円	円

5 事業専従者に関する事項

氏 名	続柄	生年月日	従事月数	専従者給与(控除)額
	明・大 昭・平			円
個人番号(マイナンバー)				円
	明・大 昭・平			円
個人番号(マイナンバー)				円
合計額				円

6 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	①収入金額	②必要経費	所得金額(①-②)
		円	円	円

7 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

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

※右上のイ、ロ、ハの合計金額を表面の(32)に、ニの金額を表面の(33)に記入してください。

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	収入金額	必要経費
			円	円

9 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必ず記入してください。

配 当 割 額 控 除 額	円
株 式 等 譲 渡 所 得 割 額 控 除 額	円

10 別居の扶養親族等に関する事項

氏 名	住 所
個人番号(マイナンバー)	

11 給与・公的年金に係る所得以外(令和6年4月1日において65歳未満の人は給与所得以外)の市民税・県民税の納税方法

給与から天引き(特別徴収) 自分で納付(普通徴収)

14 前年中に収入がなかった人

※前年中に収入がなかった場合でも課税(所得)証明・国民健康保険等の基礎資料になりますので、該当する項目をご記入のうえ提出してください。

① <input type="checkbox"/> 右記の人から扶養又は仕送り等の援助を受けていた。	住所 氏名 続柄	③ <input type="checkbox"/> 学生だった。
② <input type="checkbox"/> 遺族年金・障害給付金・雇用保険 などを受給していた。 (これらは非課税であり、収入金額には含まれません。)		④ <input type="checkbox"/> その他()

※分離課税に係る所得等のある人は「市民税・県民税申告書(分離課税等用)」をあわせて提出してください。

※この申告書を提出した人は事業税の申告書を提出する必要がありません。事業税に関しては伊賀県税事務所(TTEL0595-24-8024)までお問い合わせください。

12 寄附金に関する事項

※「都道府県、市区町村分(特例控除対象)」、「住所地の共同募金会、日赤支部・都道府県、市区町村分(特例控除対象以外)」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「都道府県」、「市区町村」の各欄には、住所地の都道府県、市区町村の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。

都道府県、市区町村分 (特例控除対象)	円
住所地の共同募金会、日赤支部・都道府県、市区町村分(特例控除対象以外)	円
条例指定分	都道府県
	市区町村

13 事業税に関する事項

非課税所得など	番号	所得金額
損益通算の特例適用前の不動産所得		円
技術等海外取引に係る所得の特別控除		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)
前年中の開(廃)業	開始・廃止	月 日
□ 他 都 道 府 県 の 事 務 所 等		