

令和5年度分

市民税 申告書

岩倉市長殿 令和 年 月 日 提出

受付者 入力者

個人番号



申告期限は三月十五日です。
なお、所得税の確定申告書を提出
された方はこの申告書を提出する
必要はありません。

1月1日の住所
現住所
フリガナ
氏名
業種又は職業
電話番号
生年月日
明・大・昭・平・令
年 月 日生
世帯主名及び
続柄

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
生命保険料控除
雑損控除
障害者控除
配偶者控除
扶養控除
医療費控除
雑損控除
医療費控除
社会保険料の種類
支払った保険料
合計
新生命保険料の計
旧生命保険料の計
新個人年金保険料の計
旧個人年金保険料の計
介護医療保険料の計
地震保険料の計
旧長期損害保険料の計
17 寡婦控除
18 ひとり親控
19 勤労学生控除
障害の程度
扶養控除
配偶者控除
扶養控除
16歳未満の扶養親族
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
支払った医療費

1 収入金額等
2 所得金額
3 所得から差し引かれる金額
4 所得から差し引かれる金額
5 給与・公的年金等に係る所得以外
事業
農業
不動産
利配給
雑
総合譲渡
事業
農業
不動産
利配給
雑
総合譲渡
社会保険料控除
小規模企業共済等掛金控除
生命保険料控除
地震保険料控除
寡婦、ひとり親控除
勤労学生、障害者控除
配偶者(特別)控除
扶養控除
基礎控除
13から24までの計
雑損控除
医療費控除
合計
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。

「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。

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 付	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
法人番号又は所在地				
勤務先名				
電話番号				

7 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	収入金額	必要経費	青色申告特別控除額
		円	円	円

8 配当所得に関する事項

配当所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	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	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	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

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
	長 期					
	一 時					
右上のイの金額を表面のロに、ロの金額を表面のハに記入してください。 右のニの金額を表面のヘの所得金額欄へ記入してください。						合計イ+[(ロ+ハ)×1/2]

11 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
フリガナ 氏名			従事月数	
フリガナ 氏名			従事月数	
フリガナ 氏名			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

12 別居の扶養親族等に関する事項

氏名	個人番号	住所
フリガナ 氏名		
フリガナ 氏名		
フリガナ 氏名		

13 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	

14 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分	指定対象分	円
	指定対象外分	
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特例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「寄附金控除申告書(ニ)」を提出してください。

15 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ 氏名	続柄	生年月日	明・大 昭・平	特別障害者に 該当する場合	級 別	別居の場合 の住所
フリガナ 氏名			従事月数			
個人番号						

源泉徴収票・国民年金保険料や生命保険料の支払証明書などをご提出ください。(表には、はらわないでください。)