

市県民税申告書の書き方(表)

申告書の
提出期限は
3月15日です

令和5年1月1日から12月31日までの1年間に得た収入等について記入してください

令和6年度 市県民税申告書

(令和5年1月～12月の収入に関する申告)

※太線の枠内に記入してください。

菊池市長様	現住所	世帯番号	
1月1日現在の住所	フリガナ	個人番号	
提出年月日	氏名	職業	生年月日
年 月 日			大正・昭和・平成・令和
氏名	電話番号	世帯主名	個人番号
代表者		続柄	

1. 所得金額

収入がなかった人	収入があった人	
所得の種類	収入金額(円)	所得金額(円)
<input type="checkbox"/> 1. 非課税の所得があった (遺族年金・障害年金・雇用(失業)保険 その他)	営業等	営業等
<input type="checkbox"/> 2. 生活保護を受けていた 年 月 日から	農業	農業
<input type="checkbox"/> 3. 下記の者から扶養又は援助を受けていた	不動産	不動産
住所	給与 [所得金額調整控除]	給与
<input type="checkbox"/> 4. 預貯金等で生活していた 金融機関名等	専従者給与	専従者給与
<input type="checkbox"/> 5. その他(詳細をご記入ください)	公的年金等	公的年金等
	雑業	雑業
	その他	その他
	総合譲渡	総合譲渡
	短期	短期
	長期	長期
	一時	一時

※営業、農業、不動産の収入があった人は別紙の収支内訳書を提出してください。
給与、給与、専従者給与の収入は、世帯主一人に記入してください。

2. 所得から差し引かれる金額

※分欄課税に課する収入があった方は裏面12に記入してください

種類	金額又は必要事項を記入してください	控除金額(円)
社会保険料控除	国民健康保険料、後期高齢者医療保険料、保険料、国民年金、その他	社会保険料控除
小規模企業共済等掛金控除	小規模企業共済掛金、特定拠出金等による個人型年金加入者掛金及び心身障害者扶養共済掛金との合計額	小規模企業共済等掛金控除
生命保険料控除	生命保険料(支払額)、介護医療保険料(支払額)、個人年金保険料(支払額)	生命保険料控除
地震保険料控除	地震保険料(支払額)、旧長期損害保険料(支払額)	地震保険料控除
寡婦控除	ア. 先方が離別し、扶養親族があり、合計所得金額が40万円以下の方。 イ. 夫と死別し、扶養親族がいらない、合計所得金額が500万円以下の方。 婚姻歴の有無や性別にかかわらず、「生計を一にする」を有する配偶者を、 合計所得金額が500万円以下の方。	寡婦学生控除
ひとり親控除	学校名	障害者控除
勤労学生控除	ア. 身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、 イ. 障害者手帳(室の手帳)その他の	配偶者(特別)控除
障害者控除	氏名、生年月日、配偶者の合計所得額、障害者控除	扶養控除
配偶者控除	氏名、続柄、生年月日、居住形態、控除額、障害者控除	扶養控除
配偶者特別控除	氏名、続柄、生年月日、居住形態、控除額、障害者控除	扶養控除
同一生計配偶者	氏名、続柄、生年月日、居住形態、控除額、障害者控除	扶養控除
扶養控除	氏名、続柄、生年月日、居住形態、控除額、障害者控除	扶養控除
16歳未満の扶養親族(控除対象外)	氏名、続柄、生年月日、居住形態、控除額、障害者控除	扶養控除
別居の扶養親族等の住所	氏名、住所	扶養控除
雑損控除	損害の原因、損害年月日、寄附金の所在地・名称、都道府県・市区町村 に対する寄附住所地の共同基金 日 支 部 分	雑損控除
医療費控除	損害金額、補てん金、災害関連支出の金額、寄附金に関する事項、条例指定分、市条例	雑損控除
セルフメディケーション税制	医療費控除の金額、保険金などから控除される金額	医療費控除

※裏面があります

■申告する人

住所、氏名、生年月日、個人番号(マイナンバー)等を記入してください。

■収入がなかった人

該当する項目へのチェックを入れて、必要事項を記入してください。

■収入があった人

① 営業等、農業、不動産、配当、雑(業務・その他)、一時、総合譲渡などがある人は、その所得の収入金額を①に記入し、経費を差し引いた後の所得金額を裏面の4～6に必要事項を記入してください。
※営業等、農業、不動産の所得がある人は、収支内訳書を作成し、提出してください。

② 給与収入金額または専従者給与収入金額を記入してください。
※源泉徴収票がない人は、裏面の3に内訳を記入してください。

③ 年金収入金額を記入してください。

④ 支払った社会保険料を記入してください。
※国民年金、国民年金基金の支払いがある場合は、控除証明書を提出してください。

⑤ 支払った掛金・保険料の金額を記入し、支払証明書を提出してください。

⑥ 寡婦に該当する場合は、死別か離別の口にしを記入してください。
ひとり親に該当する場合は口の該当にしを記入してください。

⑦ 勤労学生に該当する場合は、学校名を記入し、証明書を提出してください。

⑧ 本人または扶養親族が障がい者控除に該当する場合は、該当する項目に○を付け、級(度)を記入し、手帳の写しを提出してください。

⑨ 令和5年12月31日において生計を一にし、合計所得金額が133万円以下の配偶者の氏名・生年月日・合計所得金額(※裏面の7に個人番号)などを記入してください。

⑩ 令和5年12月31日において生計を一にし、合計所得金額が48万円以下の扶養親族の氏名・続柄・生年月日(※裏面の7に個人番号)などを記入してください。

⑪ ⑨⑩のうち別居の親族の氏名・住所を記入してください。

⑫ 医療費控除またはセルフメディケーション税制を受ける場合は、適用する項目にチェックを入れ、支払った金額を⑫の1に記入し、補てんされた金額(生命保険等)を⑫の2に記入してください。
※平成30年度より、医療費の領収書等の提出が不要となりました。医療費控除の明細書(内訳書)を作成し、提出してください。

⑬ 寄付先の所在地・名称・寄付金額等について記入してください。

■申告書と一緒に提出するもの

- ・本人確認書類「免許証・マイナンバーカードなどの写し」
- ・令和5年中(1月から12月まで)に収入があった人は「給与、年金の源泉徴収票、営業等の収支内訳書、各種支払調書」など収入の分かるもの
- ・健康保険料、国民年金保険料、生命保険料、地震保険料などについて控除を受ける人は「各種保険料等納付証明書」
- ・国外居住者について扶養控除を受ける人は「親族関係書類、送金関係がわかる書類」
- ・医療費控除を受ける人は「医療費控除の明細書(内訳書)」

