

令和5年度分 町民税・県民税申告書

武豊町長殿
台帳番号
整理番号
個人番号
業種又は職業
電話番号
提出年月日
現住所
1月1日現在の住所
フリガナ
氏名
生年月日
世帯主の氏名
世帯主からみた続柄

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
15 生命保険料控除
16 地震保険料控除
17~19 寡婦、ひとり親、勤労学生控除
20 障害者控除
21~22 配偶者特別控除
23 扶養控除
16歳未満の扶養親族
別居の扶養親族等がある場合には、裏面「12」に氏名、個人番号及び住所を記入してください。

1 収入金額等
2 所得金額
4 所得から差し引かれる金額
13 社会保険料控除
14 小規模企業共済等掛金控除
15 生命保険料控除
16 地震保険料控除
17~19 寡婦、ひとり親控除
20 勤労学生、障害者控除
21~22 配偶者(特別)控除
23 扶養控除
24 基礎控除
25 13から24までの計
26 雑損控除
27 医療費控除
28 合計(25+26+27)

5 給与・公的年金等に係る所得以外(令和5年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の町民税・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)

「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。

受付
入力

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

(目録などの給与所得のある方で、源泉徴収票のない方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 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

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

右上のイの金額を表面のロに、ロの金額を表面のイに、ハの金額を表面のシに記入してください。

右の二の金額を表面の目の所得金額欄へ記入してください。

11 事業専従者に関する事項

氏名	生年月日	明・大昭・平	専従者給与控除額
1			
2			
3			
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			

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
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"/> 他都道府県の事務所等		

12 別居の扶養親族に関する事項

氏名	生年月日	明・大昭・平	別居の場合の住居
1			
2			

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

氏名	生年月日	明・大昭・平・金	特別障害者に該当する場合	職度	別居の場合の住居

収入がない場合の記入欄 前年の収入がない場合、1～3のいずれかに記入してください。

1. 次の人に扶養されていた	2. 以下のいずれかの給付等を受けていた	3. その他
住所 _____ 氏名 _____ (続柄)	遺族年金・障害年金・雇用保険・その他() 年額 _____ 円	貯金で生活・生活保護・その他()

申告の必要がない場合

 前年中の所得は給与所得だけで、勤務先より役場へ給与支払報告書が提出される

勤務先名: _____	所在地: _____	電話番号: _____
<input type="checkbox"/> 他市町村で住民税が課税されている・予定 お住まいの住所: _____		

15 寄附金に関する事項

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、日本支部分・都道府県、市区町村分(特例控除対象以外)	
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「寄附金税額控除申告書(二)」を提出してください。