

令和 3 年度 町 民 税 ・ 県 民 税 申 告 書

城里町長殿  年 月 日  提出	資料番号	指定番号	整理番号	宛名番号
	個人番号			世帯番号
	現住所			行政区
				職業
	1/1住所			電話番号
	フリガナ	生年月日		性別
氏名	印		世帯主名	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	社会保険の種類	支払った保険料		円
	合計			円
⑮ 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
⑯ 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
⑰～⑲ 寡婦控除、ひとり親控除、勤労学生控除	<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	⑲ <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)	
⑳ 障害者控除	氏名	障害の程度	障害の程度	円
	個人番号			
	氏名	障害の程度	障害の程度	円
	個人番号			
㉑～㉒ 配偶者控除・配偶者特別控除 (同一生計配偶者)	配偶者の氏名	生年月日	配偶者の合計所得金額	円
	個人番号			
㉓ 扶養控除	氏名	生年月日	同居・別居の区分	続柄
	個人番号		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	控除額 万円
	個人番号		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	万円
	個人番号		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	万円
	個人番号		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	万円
(控除対象外) 16歳未満の扶養親族	個人番号		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	万円
	個人番号		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	万円
	個人番号		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	万円
	個人番号		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	万円
㉔ 雑損控除	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	保険金などで補てんされる金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額	
	円	円	円	
㉕ 医療費控除	支払った医療費等	保険金などで補てんされる金額		
	円	円		

1 収入金額等	事業	営業等	ア	円	
		農業	イ		
		不動産	ウ		
		利子	エ		
		配当	オ		
		給与	カ		
	雑		公的年金等	キ	
			業務	ク	
			その他	ケ	
	総合譲渡		短期	コ	
			長期	サ	
		一時	シ		
2 所得金額	事業	営業等	①		
		農業	②		
		不動産	③		
		利子	④		
		配当	⑤		
		給与	⑥		
	雑		公的年金等	⑦	
			業務	⑧	
			その他	⑨	
		合計 (⑦+⑧+⑨)	⑩		
		総合譲渡・一時	⑪		
		合計	⑫		
4 所得から差し引かれる金額		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	⑰～⑱		
		勤労学生、障害者控除	⑲～⑳		
		配偶者(特別)控除	㉑～㉒		
		扶養控除	㉓		
		基礎控除	㉔		
		⑬から㉔までの計	㉕		
	雑損控除	㉖			
	医療費控除	㉗			
	合計 (㉕+㉖+㉗)	㉘			

5 給与・公的年金等に係る所得以外 (令和 3 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)

所得のなかった方の記載欄			
① 下記の者に扶養されていた。または援助を受けていた。	住所	年月日～年月日	③ 雇用保険(失業保険)・生活扶助を受けていた。
氏名	続柄		④ その他 昨年の状況を記入してください。
※ 学生の方は学校名・学年を記入してください。		学校名	現在の学年
② 次のような年金・恩給を受給していた。(〇印をつけてください。)			
老齢福祉年金 遺族年金 障害年金 その他			
※ 控配	1. 普通 2. 老人	※ 扶養人数	特定 内同老 老人 その他 16歳未満 調整
			※ 扶養障害

※ 特定取得	1. 該当 2. 特別該当 3. 非該当
※ 所得税課税	
※ 住宅借入金控除前所得税	
※ 住宅借入金等特別控除可能額	
※ 居住開始年月日	
内同居特障	特障 普障
※ 本人該当	特障 普障 寡婦 ひとり親 学生

この申告書を提出した方は事業税の申告書を提出する必要があります。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

(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	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	所得の生ずる場所	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	所得の生ずる場所	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	所得の生ずる場所	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	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ロに、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⑩の所得金額欄へ記入してください。					ニ 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	従事月数	専従者給与(控除)額 円	※主配	※他配	※均有	※未	※別	※専順位	個人番号
合計額											
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							

12 別居の扶養親族等に関する事項

氏名	個人番号	住所

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		続柄		生年月日		特別障害者に該当する場合		級		別居の場合の住所	
個人番号											

13 事業税に関する事項

非課税所得など	番号	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"/> 他都道府県の事務所等			

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、日赤支部等・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。