

令和6年度 町民税・県民税申告書（兼国民健康保険税）

下諏訪町長様

記載例表面

令和6年2月5日提出

住所	下諏訪町 ○○○番地○○	市町村コード	行政区コード	納税組合番号	
フリガナ	シモスワ タロウ	個人番号	世帯コード	住民コード	
氏名	下諏訪 太郎	○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○			
西暦	明大昭平 25年 4月 1日生	電話	080-××××-××××	併徴	
世帯主名または同居先名	下諏訪 太郎	世帯主との続柄	本人	職業または勤務先	無し
指定番号		宛名番号			

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			
	国民健康保険	150,000				
	介護保険	10,000				
	合計	160,000				
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			
	45,000					
	新個人年金保険料の計	旧個人年金保険料の計	円			
	30,000					
⑯ 地震保険料控除	介護医療保険料の計		円			
	65,000					
⑰ 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			
	15,000					
⑰～⑲ 寡婦、ひとり親、勤労学生控除	⑰ <input type="checkbox"/> 寡婦控除	⑱ <input type="checkbox"/> ひとり親控除				
	<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還	<input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)				
⑳ 障害者控除	フリガナ氏名	シモスワ イチロウ	障害の程度	身体 1	級度	
	個人番号	下諏訪 一郎				
㉑ 配偶者控除・配偶者特別控除・同居の配偶者控除	フリガナ氏名	シモスワ ハナコ	生年月日	明・大昭平西暦	29・6・1	
	個人番号	下諏訪 花子	配偶者の合計所得金額		410,000 円	
㉒ 扶養控除	フリガナ氏名	シモスワ イチロウ	生年月日	明・大昭平西暦	55・1・1	
	個人番号	下諏訪 一郎	同居・別居の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄	子
			控除額			33 万円
16歳未満の扶養親族 (控除対象外)	フリガナ氏名		生年月日	平令西暦		
	個人番号		同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄	
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。	フリガナ氏名		生年月日	平令西暦		
	個人番号		同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄	
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	保険金などで補填される金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額			
㉕ 医療費控除	支払った医療費	円	保険金などで補填される金額			
	250,000		80,000 円			

1 収入金額等	事業	営業等	ア							
		農 業	イ							
		不 動 産	ウ							
		利 子	エ							
		配 当	オ							
		給 与	カ							
	雑		公的年金等	キ				250,000.00		
			業 務	ク						
			そ の 他	ケ				6,000.00		
	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				140,000.00		
			業 務	⑧						
			そ の 他	⑨				12,000.00		
		合 計	⑩				152,000.00			
		総合譲渡・一時	⑪							
	合 計	⑫				152,000.00				
4 所得から差し引かれる金額	社会保険料控除	⑬					16,000.00			
	小規模企業共済等掛金控除	⑭								
	生命保険料控除	⑮					7,425.00			
	地震保険料控除	⑯					7,500.00			
	寡婦、ひとり親控除	⑰～⑱								
	勤労学生控除	⑲～⑳					53,000.00			
	配偶者(特別)控除	㉑					38,000.00			
扶養控除	㉒					3,300.00				
基礎控除	㉓					4,300.00				
雑損控除	㉔									
医療費控除	㉕					9,400.00				
	合 計	㉖				200,575.00				

地方税法附則第4条の4の規定（セルフメディケーション税制）の適用を選択する場合には、「医療費控除」欄の「区分」の□に「1」と記入してください。

5 給与所得及び公的年金等に係る所得以外町民税の納税方法

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。

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。)

Table with columns for month, date, salary, and tax. Includes a '記載例裏面' (Example on back) stamp.

7 事業・不動産所得に関する事項

Table for business/real estate income with columns for type, payer name, amount, expenses, and tax-exempt amount.

8 雑所得(公的年金等以外)に関する事項

Table for miscellaneous income with columns for category, payer name, amount, and expenses. Example: 個人年金 〇×生命保険 600,000 円 必要経費 480,000 円

9 配当所得に関する事項

Table for dividend income with columns for type, payer name, date, amount, and expenses.

※上場株式等の配当等及び譲渡所得等について、所得税と町民税・県民税で異なる申告方法を選択することはできません。

10 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記入してください。

Table for dividend/transfer tax exemption with columns for dividend/transfer amount and tax exemption amount.

11 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

Table for comprehensive transfer/one-time income with columns for amount, expenses, difference, special exemption, and total income.

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。右の二の金額を表面の⑩の所得金額欄へ記入してください。

12 事業専従者に関する事項

Table for business family members with columns for name, relationship, birth date, and tax-exempt amount.

14 寄附金に関する事項

Table for donations with columns for recipient (都道府県, 市区町村), amount, and special exemption.

「都道府県、市区町村分」、「住所地の共同募金会、日赤支部分」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。

13 別居の扶養親族等に関する事項

Table for non-cohabiting family members with columns for name, residence, and birth date.

15 事業税に関する事項

Table for business tax with columns for non-taxable income, assets, and business status.

16 所得金額調整控除に関する事項

Table for income adjustment exemption with columns for name, relationship, birth date, and residence.

17 令和5年中に収入がなかった方の記載欄

Table for those with no income in FY2023 with columns for name, residence, phone, illness, hospitalization, unemployment, and other income.

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せん。