

鹿島市長様 提出年月日 年 月 日		現住所 1月1日現在の住所		世帯コード		個人コード	
		フリガナ		生年月日		業種又は職業	
		氏名		大・昭平・令		電話番号	
				個人番号		世帯主の氏名	

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	社会保険の種類			支払った保険料							
				円							
	合 計										
生命保険料控除	新生命保険料の計			旧生命保険料の計							
	円			円							
	新個人年金保険料の計			旧個人年金保険料の計							
	円			円							
地震保険料控除	介護医療保険料の計										
	円										
	地震保険料の計			旧長期損害保険料の計							
	円			円							
⑯~⑯ 寡婦控除、 ひとり親控除、 勤労学生控除		⑯□寡婦控除 □死別 □生死不明 □離婚 □未帰還	⑯□ひとり親控除	⑯□勤労学生控除 (学校名)							
障害者控除	1	フリガナ 氏名	障害の程度	級度							
	2	フリガナ 氏名	障害の程度	級度							
配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計 配偶者	配偶者	生年月日	明・大昭・平	・	・	円					
	氏名	配偶者の合計所得金額									
扶養控除・特定親族特別控除	個人番号	フリガナ 氏名	生年月日	明・大昭・平	・	・	同居・別居の区分	□同居 □別居	統柄 特親	控除額	万円
	1	個人番号	フリガナ 氏名	生年月日	明・大昭・平	・	・	同居・別居の区分	□同居 □別居	統柄 特親	控除額
	2	個人番号	フリガナ 氏名	生年月日	明・大昭・平	・	・	同居・別居の区分	□同居 □別居	統柄 特親	控除額
	3	個人番号	フリガナ 氏名	生年月日	明・大昭・平	・	・	同居・別居の区分	□同居 □別居	統柄 特親	控除額
	4	個人番号	フリガナ 氏名	生年月日	明・大昭・平	・	・	同居・別居の区分	□同居 □別居	統柄 特親	控除額
	1 6歳未満の扶養親族 控除対象外	個人番号	フリガナ 氏名	生年月日	平令	・	・	同居・別居の区分	□同居 □別居	統柄	扶養控除額の合計
	2	個人番号	フリガナ 氏名	生年月日	平令	・	・	同居・別居の区分	□同居 □別居	統柄	
	3	個人番号	フリガナ 氏名	生年月日	平令	・	・	同居・別居の区分	□同居 □別居	統柄	

⑯ 雜損控除	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		差引損出額のうち災害関連支出の金額	
円		円		円		
⑯ 医療費控除	支払った医療費			保険金などで補填される金額		
	円			円		

1 収入金額等	営業等	ア	円
	事業農業	イ	
	不動産	ウ	
	利子	エ	
	配当	オ	
	給与	カ	
	公的年金等	キ	
	業務	ク	
	その他	ケ	
	短期	コ	
2 所得金額	長期	サ	
	合計	シ	
	時		
	営業等	①	
	事業農業	②	
	不動産	③	
	利子	④	
	配当	⑤	
	給与	⑥	
	公的年金等	⑦	
4 所得から差し引かれる金額	業務	⑧	
	その他	⑨	
	合計	⑩	
	総合譲渡・一時	⑪	
	合計	⑫	
	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	⑰~⑰	
勤労学生、障害者控除	⑱~⑱		
配偶者(特別)控除	⑲~⑲		
扶養控除	⑳		
特定親族特別控除	㉑		
基礎控除	㉒		
⑯から㉑までの計	㉓		
雜損控除	㉔		
医療費控除	㉕		
合計	㉖		

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。

分離課税に係る所得等のある方は、「市町民税・県民税申告書(分離課税等用)」をあわせて提出してください。

5 給与・公的年金等に係る所得以外(令和年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の市町民税・県民税の納税方法

<input type="checkbox"/> 給与から差引き(特別徴収)
<input type="checkbox"/> 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。

6 紹介所得の内訳

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。

裏

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

証明書等はここに添付してください。

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
	長期					イ
	時					ロ

右上のイの金額を表面のコに、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⑪の所得金額欄へ記入してください。

三 合計 1+[(口+八)×1/2]

11 別居の扶養親族等に関する事項

1 1 2 3	フリガナ 氏名	個人 番号								住所		国外 居住	□配偶者	□30歳未満又は70歳以上
													□留学	□障害者
2	フリガナ 氏名	個人 番号								住所		国外 居住	□配偶者	□30歳未満又は70歳以上
													□留学	□障害者
3	フリガナ 氏名	個人 番号								住所		国外 居住	□配偶者	□30歳未満又は70歳以上
													□留学	□障害者

12 事業専従者に関する事項

參考事項

(収入がなかった方は該当する項目に記入してください。)

- | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|-----------|---|---|-----|--|
| 1. どなたかの扶養親族であった場合は、その方について記入してください。 | | | | | | |
| 住所 | | | | | | |
| 氏名 | | 続柄 | | | | |
| 2. 異業中であった | | | | | | |
| 年 | 月 | 日から | 年 | 月 | 日まで | |
| 3. 学生 | | 年 月 卒業予定 | | | | |
| 学校名 | | | | | | |
| 4. 病気療養中 | | 自宅・病院で療養中 | | | | |
| 年 | 月 | 日から | 年 | 月 | 日まで | |
| 5. 遺族年金・障害年金で生活していた | | | | | | |
| 6. その他の理由で所得のなかつた人は、具体的に記入してください | | | | | | |

13 寄附金に関する事項

18. 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

14 所得金額調整控除に関する事項

アリガタ 氏名		続柄		生年 月日	・ ・	特別障害者に 該当する場合	級 度	別居の場合 の住所	
個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9