

令和6年度 市民税・県民税申告書

来所者(本人以外が来所の場合) 本人との関係性



受付者

年 月 日

1月1日の住所: 市川市 八幡〇-〇-〇
現住所: (同上)・(別)
氏名カナ: ゼイム タロウ
氏名: 税務 太郎

個人番号(マイナンバー): 123456789101
電話番号: 047-000-000
生年月日: 大正昭和平成令和 〇〇年〇月〇日
職員記入欄: 【来所状況】本人・代理・使者 【番号確認】済・未

1 所得金額

Table for income calculation. Includes sections for '令和5年中に課税される収入が' (Income taxed in Heisei 5) and '雑損控除' (Miscellaneous loss deduction). Total taxable income is 2,800,000.

Table for deductions. Includes '以下は記入しないでください' (Do not enter below) and '所得計' (Total income) section. Total deduction is 480,000.

2 所得から差し引かれる金額に関する事項

Table for deductions from income. Includes '雑損控除' (Miscellaneous loss deduction), '医療費控除' (Medical expense deduction), '社会保険料控除' (Social security contribution deduction), '小規模企業共済等掛金控除' (Small business mutual fund contribution deduction), '寡婦控除' (Widow deduction), 'ひとり親控除' (Single parent deduction), and '障害者控除' (Person with disability deduction).

3 配偶者や親族に関する事項

前年12月31日時点で自身が扶養している配偶者及び親族が (いる) (いない)

Table for spouse and family members. Includes '配偶者控除' (Spouse deduction) for 妻 税務 梅子 and '扶養親族' (Supported family members) for 子 税務 花子.

4 給与及び公的年金等以外の所得に係る市民税・県民税の納付方法

給与から差引き(特別徴収) 自分で納付(普通徴収)

これより下は記入しないでください

Summary table for tax payment. Includes 'CD', '特記' (Remarks), '摘要' (Summary), '番号' (Number), '控配' (Control/Allocation), '配偶者の合計所得金額' (Total income of spouse), '扶養' (Supported), '障害' (Disability), '寡婦' (Widow), 'ひとり親' (Single parent), '調控' (Control), '未学' (Uneducated), '青申' (Youth application), '青専' (Youth special), '白専' (White special), 'セルフメディケーション' (Self-medication), '年少' (Youth), '住宅借入金可能額' (Maximum amount of housing loan), '居住開始年月日' (Date of residence start), '所得税(総額)' (Total income tax), and '特取' (Special allowance).



5 前年中に収入等のなかった方または扶養されている方等の記載欄

前年中に収入、所得がなかった方は、各種資格審査の基礎資料や、非課税証明書の発行等に必要となりますので、下記のA～Fの該当するものに○をして、必要事項を記入のうえ提出してください。

A 右記の方から扶養または仕送りを受けていた。	住所 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居() 電話
	氏名 続柄
B 令和6年1月1日現在、国外または他の市区町村に居住していた。(単身赴任・海外出張等)	住所(国外の場合は国名)
	期間 年 月 日 から 年 月 日 まで(予定)
C 障害年金・遺族年金等や各種給付等を受けていた。	<input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> 遺族年金 <input type="checkbox"/> 育児休業給付金 <input type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> その他() 年間受給額 円
D 令和6年1月1日現在、生活保護法に基づく生活扶助を受けていた。	<input type="checkbox"/> 市川市で受給 期間 年 月 日 から <input type="checkbox"/> 他市で受給()
E 預貯金や借入金等で生活をしていた。	
F その他	

6 給与所得の内訳 ※ 日給などの給与所得のある方で、源泉徴収票のない方はご記入ください

月	月 収	勤務先名
1		
2		
3		勤務先所在地
4		
5		
6		電話番号
7		
8		
9		代表者
10		
11		
12		備考
賞与等		
総 計		

7 事業(営業等・農業)所得・不動産所得の計算書

項 目	金 額	項 目	金 額
① 売上		租 税 公 課	
② 売上原価		水 道 光 熱 費	
①差益(①-②)		損 害 保 険 料	
家賃収入		修 繕 費	
地代収入		消 耗 品 費	
権利金		減 価 償 却 費	
更新料		地 代 家 賃	
駐車場収入			
		③ 計	
		④専従者控除額	
② 計		所得金額(①か②)-③-④	

8 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
		年 月 日	ヶ月	円
個人番号				
		年 月 日	ヶ月	円
個人番号				
合 計 額				円
所得税における青色申告の承認の有無				<input type="checkbox"/> 承認あり ・ <input type="checkbox"/> 承認なし

9 配当割額または株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

配 当 割 額 控 除 額	円
株 式 等 譲 渡 所 得 割 額 控 除 額	円

10 寄附金に関する事項

都道府県・市区町村分(ふるさと納税分)	円
住所地の共同募金会分	円
条 例 指 定 分	千葉県 円
	市川市 円

11 所得金額調整控除に関する事項

<input type="checkbox"/> 23歳未満 <input type="checkbox"/> 特別障害者	氏 名
生年月日	個人番号
大正・昭和・平成・令和 年 月 日	

給与収入850万円超で、所得金額調整控除の適用を受けたい場合のみ、対象となる扶養親族を記入してください。
(表面3欄に記入済の扶養親族は書く必要がありません)

市川市内に住所のない方で市内に事務所、店舗等を有する方の記載欄

事務所・店舗等の所在地	
名 称 ・ 屋 号	
営 業 種 目	
電 話 番 号	
前年の合計所得金額	円
扶 養 親 族	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(人)
本 人 該 当 区 分	<input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> ひとり親 <input type="checkbox"/> 寡 婦 <input type="checkbox"/> 未成年
休 廃 業 年 月 日	年 月 日