

市川市長

令和3年度 市民税・県民税申告書

来所者 本
委

本
委

1

受付印

年 月 日

1 所得金額

本人確認 受付者 月 日	1月1日の住所 現住所 フリガナ 氏名 個人番号	市川市 八幡○一○一○ 同上 ゼイム ハナコ 税務 花子 123456789101	職業 電話番号 生年月日 世帯主の 氏名	アルバイト 自宅・勤務先・携帯 047-000-0000 H12年1月1日 (世帯主との続柄 子) 税務太郎
--------------------	--------------------------------------	--	----------------------------------	---

令和2年中に収入等が

ある → 下の欄に該当する収入や控除等の記入(裏面もあります)

→ 2欄(寡婦・ひとり親控除と障害者控除のみ)・3欄と裏面の5欄の記入

この欄は記入しないでください。

この欄は記入しないでください。				
給与				
年金雜				
業務雜				
他雜				

2 所得から差し引かれる金額に関する事項

3 配偶者や親族に関する事項

前年12月31日時点で扶養している配偶者及び親族が いる いない

4 課税方法の選択

- ・給与所得及び公的年金等に係る所得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)
 - ・上場株式等の配当所得等及び譲渡所得等について 確定申告と申告内容を変更 ※申告書表貼を併せてご提出ください

これより下は記入しないでください

CD			特	指 定 番 号	個 人 番 号	摘要			普										
控 配	老 配	同 配	配 特	配偶者の合計所得金額	特定 老 人 扶 養	扶 養 同 別	扶 養 特 別	扶 養 他	障 害 特 別	障 害 他	寡 婦	ひ 親	調 控	未 学	青 申	青 專	白 專	セルフ メディケーション	年 少

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 右記の方から扶養又は仕送りを受けていた。	住所	_____	電話	_____						
	氏名	_____	続柄	_____						

B 令和3年1月1日現在、他の市区町村に居住していた。 (単身赴任・海外出張等)	住所	_____								
	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"/> 遺族恩給						円	
	<input type="checkbox"/> 雇用保険	<input type="checkbox"/> その他()								

D 生活保護法に基づく生活扶助を受けていた。	① 現在も受けている									
	期間	年	月	日	から	②	年	月	日	まで

E 預貯金や借入金等で生活をしていた。										

F その他										

6 紹介所得の内訳 (日給などの紹介所得のある方で、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	備 考	勤務先名
1	8,000	円 10 日	80,000	円	株式会社 ○○
2	8,000	10	80,000		勤務先所在地
3	8,000	10	80,000		
4					
5					
6					電話番号
7					
8					
9					代表者
10					
11					
12					備考
賃 与 等					
総 計	240,000				3月末で退職

7 事業(営業等・農業)所得・不動産所得の計算書

取 入 金 額 の 内 訳	項 目	金 額	項 目	金 額
	⑧ 売 上	円		租 稅 公 課
				水 道 光 热 費
	⑩ 売上補償仕入			損 害 保 険 料
				修 繕 費
	① 差益(⑧-⑩)			消 耗 品 費
	家 貨 収 入			減 価 償 却 費
	地 代 収 入			地 代 家 貨
	権 利 金			内
	更 新 料			訳
駐 車 場 収 入				③ 計
				④ 専 徒 者 控 除 額
② 計				所得金額①+②)-③-④

8 事業専従者に関する事項

氏名		統柄	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						(承認あり)・(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

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、配当割額または株式等譲渡所得割額の控除を受けようとする場合は、上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。

10 寄附金に関する事項 (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)

都道府県・市区町村分 (ふるさと納税分)	円	条例指定分	千葉県	円
住所地の共同募金会 目赤支部分	円		市川市	円

認定NPO法人以外のNPO法人に対する寄附金については、ここに記入せず、別途「寄附金税額控除申告書(二)」を提出してください。

11 所得金額調整控除に関する事項 ※給与収入850万円超の方のみ記入

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

所得金額調整控除の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	前年中の所得金額		
名称・屋号	本人	該当	1.障害者 2.寡婦 3.ひとり親 4.未成年者
営業種目	電話	休廻業年月日	年 月 日