

令和3年度 市民税・県民税 (国民健康保険税) (兼 介護保険料) (後期高齢者医療保険料) 申告書

申告者番号	連番
個人番号	
性別 男・女	生年月日
明・大・昭・平・令	年 月 日
電話番号	
住所	世帯主名
	世帯主との続柄

(注) 障害・遺族年金の受給者や無収入等の場合は、裏面申出書の欄に記入してください。

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
	国保・介護保険・後期高齢者		
	国民年金		
	国保・介護保険・後期高齢者以外小計		
	合計		
生命保険料控除	新生命保険料の計		円
	旧生命保険料の計		円
	介護医療保険料の計		円
	新個人年金保険料の計		円
	旧個人年金保険料の計		円
地震保険料控除	地震保険料の計		円
	旧長期損害保険料の計		円
寡婦・ひとり親労働学生控除		<input type="checkbox"/> 寡婦控除 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> ひとり親控除 (学校名) <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還	<input type="checkbox"/> 勤労学生控除
障害者控除		※本人該当 障害の程度	<input type="checkbox"/> 特別 <input type="checkbox"/> 普通
配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者		配偶者 氏名 生年月日 明・大・昭・平 配偶者の合計所得金額 円 <input type="checkbox"/> 同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く)	円
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
<input type="checkbox"/> 医療費控除 支払った医療費 円 <input type="checkbox"/> セルフメディケーション 円		保険金などで補てんされる金額	円

◎寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分	円	都道府県	円
住所地の共同募金会、日赤支部分	円	条例指定分	円
		市区町村	円

5 給与所得・年金所得以外の市民税・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)

6 収入(給与・年金)に関する事項

収入の種類	支払者	収入金額	円
給与・年金			
給与・年金			
給与・年金			

7 所得(給与・年金以外)に関する事項

所得の種類	所得の生ずる場所	A 収入金額	B 必要経費	C 差引金額(A-B)	D 特別控除	E 所得金額(C-D)
		円	円	円	円	円

8 扶養親族等に関する事項(※扶養・障害者欄は該当項目に「✓」を記入してください。)

家族構成	住民コード	氏名	性別	続柄	生年月日	扶養	16歳未満	障害者		住所 (※別居の場合のみ記入)	個人番号
								障害の程度	特別普通		

※職員記入欄

均等割・非課税の区分	1. 家屋敷
	2. 事業所
	3. 生活保護
無職・無収入	1. 遺族年金
	2. 障害年金
	3. その他
所得・控除等	その他雑
	免税所得 一時・特控前
本人	未成年 <input type="checkbox"/>
	障害者 <input type="checkbox"/>
配偶者	障害者 <input type="checkbox"/>
	寡婦 <input type="checkbox"/>
扶養	ひとり親 <input type="checkbox"/>
	勤労学生 <input type="checkbox"/>
専従	配偶者 <input type="checkbox"/>
	老配(70歳以上) <input type="checkbox"/>
控除額	同一生計配偶者 <input type="checkbox"/>
	特定(19~22歳) <input type="checkbox"/>
入税LAN	内同居 <input type="checkbox"/>
	老人(70歳以上) <input type="checkbox"/>
備考	一般 <input type="checkbox"/>
	16歳未満 <input type="checkbox"/>
	内同居 <input type="checkbox"/>
	特 障 <input type="checkbox"/>
	普 障 <input type="checkbox"/>
	配偶者専従 <input type="checkbox"/>
	その他専従 <input type="checkbox"/>
	控除額
	入税LAN
	入税LAN

※所得税の控除額を記入してください。

資料無

