

申告書の記載例(表面)

氏名と電話番号及び個人番号(マイナンバー)を必ず記入してください。

国民健康保険税 令和4年度 市民税・県民税(兼介護保険料)申告書 後期高齢者医療保険料

申告者番号 連番

鹿屋市長 カナ **セイム タロウ** 個人番号 **123456789012**

令和4年 月 日 氏名 **税務 太郎** 性別 **男** 生年月日 明大 **昭** 平令 電話番号 **43-2111**

提出 住所 **鹿屋市共栄町20番1号** 世帯主名 世帯主との続柄

農業収入がある場合
裏面に収入と経費の内訳を書き、表面に収入と所得を書いてください。

保険料等の支払がある場合には
令和3年中に支払った保険料等の金額を該当の欄に記入してください。

本人が寡婦、ひとり親または障がい者に該当する場合には
記入してください。

配偶者の合計所得が、**1,330,000円**以下の場合に記入してください。

合計所得**480,000円**以下の配偶者が障がい者の場合、扶養する方の合計所得が**10,000,000円**以上であればチェックをしてください。

医療費控除とは
【令和3年中に支払った医療費】から【補填された金額】を差し引いた金額が合計所得の**5%**(または**10万円**)を超えた場合に受けられる控除、又は**スイッチOTC薬控除**(医療費控除の特例)です。

給与、公的年金の収入がある場合、それぞれの支払者(会社等)と、収入金額を記入してください。

扶養親族がいる場合、扶養している親族の氏名、続柄、生年月日、個人番号(マイナンバー)を書き、扶養欄にチェックをしてください。その親族が**16歳未満**の場合には、**16歳未満**の欄にもチェックをしてください。また、別居している親族を扶養している場合は住所の記入をしてください。

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	支払った保険料					
国保・介護保険・後期高齢者	86,000	円				
国民年金	131,000	円				
合計	217,000	円				
生命保険料控除	新生命保険料の計	190,430				
旧生命保険料の計						
介護医療保険料の計						
新個人年金保険料の計						
旧個人年金保険料の計						
地震保険料控除	地震保険料の計	84,000				
旧長期損害保険料の計	29,000	円				
雑損控除	損害の原因	損害年月日				
雑損金額						
医療費控除	支払った医療費	140,000				
セルフメディケーション		15,000				
◎寄附金に関する事項						
5 給与所得・年金所得以外の市民税・県民税の納税方法						
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				
給与・年金	株式会社 カノヤ	684,000				
給与・年金	厚生労働省	1,540,300				
給与・年金	KANOYA有限会社	200,000				
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)
農業		6,059,000	2,597,545	3,461,455	免 902,439	2,559,016

※所得税の控除額を記入してください。

4 所得から差し引かれる金額

1 事業収入	6,059,000
2 事業所得	2,559,016
3 不動産所得	
4 雑所得	
5 雑所得	
6 雑所得	
7 雑所得	
8 雑所得	
9 雑所得	
10 雑所得	
11 雑所得	
12 雑所得	
13 雑所得	
14 雑所得	
15 雑所得	
16 雑所得	
17 雑所得	
18 雑所得	
19 雑所得	
20 雑所得	
21 雑所得	
22 雑所得	
23 雑所得	
24 雑所得	
25 雑所得	
26 雑所得	
27 雑所得	
28 雑所得	
29 雑所得	
30 雑所得	
31 雑所得	
32 雑所得	
33 雑所得	
34 雑所得	
35 雑所得	
36 雑所得	
37 雑所得	
38 雑所得	
39 雑所得	
40 雑所得	
41 雑所得	
42 雑所得	
43 雑所得	
44 雑所得	
45 雑所得	
46 雑所得	
47 雑所得	
48 雑所得	
49 雑所得	
50 雑所得	
51 雑所得	
52 雑所得	
53 雑所得	
54 雑所得	
55 雑所得	
56 雑所得	
57 雑所得	
58 雑所得	
59 雑所得	
60 雑所得	
61 雑所得	
62 雑所得	
63 雑所得	
64 雑所得	
65 雑所得	
66 雑所得	
67 雑所得	
68 雑所得	
69 雑所得	
70 雑所得	
71 雑所得	
72 雑所得	
73 雑所得	
74 雑所得	
75 雑所得	
76 雑所得	
77 雑所得	
78 雑所得	
79 雑所得	
80 雑所得	
81 雑所得	
82 雑所得	
83 雑所得	
84 雑所得	
85 雑所得	
86 雑所得	
87 雑所得	
88 雑所得	
89 雑所得	
90 雑所得	
91 雑所得	
92 雑所得	
93 雑所得	
94 雑所得	
95 雑所得	
96 雑所得	
97 雑所得	
98 雑所得	
99 雑所得	
100 雑所得	

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	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	個人番号
族		税務 一郎	男	子	H11.4.1	<input checked="" type="checkbox"/>		障害者	鹿児島市〇〇町△番地×〇	123456789025
構		税務 花美	女	子	H18.5.1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	障害者		123456789038
成								障害者		

※ 申告書提出の前に、氏名、電話番号、個人番号(マイナンバー)を必ず書いてください。

※ 収入が遺族年金や障害年金のみ、または全く収入がなかった場合は、裏面の下の欄のみご記入ください。

この記載例を参考にご自身で記入され、郵送で申告書を送付していただいても結構です。

送付先: 〒893-8501 鹿児島県鹿屋市共栄町20番1号 鹿屋市役所 税務課 市民税係 宛