

令和8年度分 市民税・県民税申告書 (兼国民健康保険税申告書)

養父市長宛	職業又は業種	
	屋号・名称	
	電話番号	
	世帯主名及び続柄	
令和 年 月 日提出		
フリガナ		
氏名		
生年月日		
個人番号 (マイナンバー)		

[A] 所得金額

支払者などの氏名・名称	① 収入金額	② 必要経費	③ 専従者控除額	所得額 (A)-②-③
営業等	円	円	円	①
農業				②
不動産				③
利子				④
配当	上場株式			⑤
	その他			⑥
給与				⑦
雑	公的年金等			⑧
	業務			⑨
	その他			⑩
総合課税の譲渡	① 収入金額	② 必要経費	③ 特別控除額	所得額 (A)-②-③
	短期			⑪
一時				⑫
合計	①から⑫までの合計額			⑪ + ⑫ × 1/2

[B] 所得から差し引かれる金額

雑損控除	損害を受けた資産と原因	損害年月日	損害金額	補填される金額	差引損失額	⑬		
医療費控除	<input type="checkbox"/> セルフメディケーション税制を選択する場合、 <input type="checkbox"/> にチェックを入れてください。	① 支払った医療費等	円	② 補填される金額	円	⑭ (A)-B-C		
社会保険料控除	① 国民健康保険料	② 国民年金保険料	③ 介護保険料	④ 後期高齢者医療保険料	⑤ その他 ()	⑮ (A)+B+C+D+E		
小規模企業共済等掛金控除	小規模企業共済掛金、心身障害者扶養共済掛金、個人型確定拠出年金掛金の合計額					⑯		
生命保険料控除	一般分	支払額	新 円	旧 円	控除額 A	⑰ (A)+B+C 限度額70,000		
	個人年金分	支払額	新 円	旧 円	控除額 B			
	介護医療分	支払額			控除額 C			
地震保険料控除	地震保険料	支払額			控除額 A	⑱ (A)+B 限度額25,000		
	旧長期契約	支払額			控除額 B			
配偶者控除	氏名		所得額	円	状況	⑲ (A)+B		
配偶者特別控除	個人番号		① 控除額	万円	② 障害者控除			
扶養控除	氏名	個人番号	続柄	生年月日	状況	① 控除額	⑳ (A)の合計額+Bの合計額	
					同居・別居	万円		
					同居・別居	万円		
					同居・別居	万円		
					同居・別居	万円		
特定親族特別控除	氏名	個人番号	続柄	生年月日	状況	① 控除額	特親(所得額)	
本人控除	① <input type="checkbox"/> 寡婦控除		② <input type="checkbox"/> ひとり親控除		③ <input type="checkbox"/> 障害者控除		④ <input type="checkbox"/> 勤労学生控除	
合計	⑬から⑳までの合計額+基礎控除 ()万円							㉕

申告期限は三月十六日(月)です。確定申告される方及び給与と所得のみで年末調整の方以外の方は所得の有無に関わらず必ず提出してください。

この申告書を提出した人は事業税の申告書を提出する必要がありません。
分離課税用の市民税・県民税申告書は市ホームページからダウンロードして提出してください。