

御殿場市長殿	現住所			行政区番号	
	1月1日現在の住所			世帯番号	
	フリガナ			宛名番号	
	氏名			電話番号	
年 月 日 提出	生年月日	世帯主の氏名	続柄	個人番号	

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

⑩ 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
⑪ 医療費控除	支払った医療費	保険金などで補てんされる金額	
⑫ 社会保険料控除	社会保険の種類	支払保険料	社会保険の種類
⑭ 生命保険料控除	合計		
	新生命保険料の計		旧生命保険料の計
	新個人年金保険料の計		旧個人年金保険料の計
	介護医療保険料の計		
⑮ 地震保険料控除	地震保険料の計	旧長期損害保険料の計	
⑯～⑰ 寡婦(寡夫)、勤労学生控除	⑯ <input type="checkbox"/> 寡婦(寡夫)控除 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還	⑰ <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)	
⑱ 障害者控除	フリガナ	氏名	障害の程度
	個人番号		
	フリガナ	氏名	障害の程度
	個人番号		
⑲～⑳ 配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者	配偶者 フリガナ 氏名	生年月日	配偶者の合計所得金額
	個人番号		<input type="checkbox"/> 同一生計配偶者 (控除対象配偶者を除く。)
㉑ 扶養控除	フリガナ 氏名	生年月日	同居・別居の区分
	個人番号		続柄
			控除額
			万円
16歳未満の扶養親族	フリガナ 氏名	生年月日	同居・別居の区分
	個人番号		続柄
			控除額
			万円
別居の扶養親族等がある場合には、裏面「12」に氏名、個人番号及び住所を記入してください。			扶養控除額の合計

1 収入金額等	事業	営業等	ア	
		農業	イ	
		不動産	ウ	
		利子	エ	
		配当	オ	
		給与	カ	
	総合譲渡	公的年金等	キ	
		その他	ク	
短期		ケ		
	長期	コ		
	一時	サ		
2 所得金額	事業	営業等	①	
		農業	②	
		不動産	③	
		利子	④	
		配当	⑤	
		給与	⑥	
		雑	⑦	
		総合譲渡・一時	⑧	
		合計	⑨	
4 所得から差し引かれる金額	雑損控除	⑩		
	医療費控除	⑪		
	社会保険料控除	⑫		
	小規模企業共済等掛金控除	⑬		
	生命保険料控除	⑭		
	地震保険料控除	⑮		
	寡婦(寡夫)控除	⑯		
	勤労学生、障害者控除	⑰～⑱		
	配偶者控除	⑲		
	配偶者特別控除	⑳		
	扶養控除	㉑		
基礎控除	㉒	330,000		
	合計	㉓		

分離課税に係る所得等のある方は、「市町村民税・道府県民税申告書（分離課税等用）」をあわせて提出して下さい。

5 給与の公的年金等にかかる所得以外（平成31年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外）の市町村民税・道府県民税の納税方法

給与から差引き（特別徴収）
 自分で納付（普通徴収）

「個人番号」欄には、個人番号（行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第2条第5項に規定する個人番号をいう。）を記載してください。

◎所得のなかった方の記入する欄

- 扶養または援助を受けていた(氏名 _____ 続柄 _____)
- 遺族年金・障害年金を受給していた
- 学生で所得がなかった
- 病気療養中であった
- 失業中・仕事を探していた
- 家事手伝いをしていた
- その他(_____)

個人番号確認欄		確認者()			
申請者	提出方法	番号確認書類	身元確認書類	代理権確認書類	番号記載なし
<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 来庁	<input type="checkbox"/> 個人番号カード	<input type="checkbox"/> 個人番号カード	<input type="checkbox"/> 委任状	<input type="checkbox"/> 番号不明・記載拒否
<input type="checkbox"/> 代理人	<input type="checkbox"/> 郵送	<input type="checkbox"/> 通知カード	<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> 税務代理権限証書	<input type="checkbox"/> 記載なし扱い
		<input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> なし	説明 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未

