

## 令和 7 年度 市民税・県民税（国民健康保険税）申告書

(宛先) 御殿場市長	現 住 所	1/1住所と異なる場合のみ記入してください			
	1月1日現在の住所	静岡県御殿場市			
	フリガナ			生年月日	
	年 月 日 提出	氏 名			明 大 昭 平 令 年 月 日

作成		入力		検算	
ナンバリング					
宛名番号					
業種又は職業					
記入者氏名			続柄		
電話番号					
個人番号					

## 3 所得から差し引かれる金額に関する事項

⑬ 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	支払保険料	
		円		円	
		円		円	
	合 計			円	
⑯ 生命保険料控除	新生命保険料の計		旧生命保険料の計		
		円		円	
	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			円	
⑯ 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 地震保険料控除		円		円	
⑯~⑯ 寡婦控除、ひとり親控除、勤労学生控除	⑯ □ 寡婦控除 □ 死別 □ 生死不明 □ 異居 □ 未帰還	⑯ □ ひとり親控除 □ ひどり親控除 (学校名)	⑯ □ 勤労学生控除		
㉐ 障害者控除	氏名	程度	身体・精神療育・他( )	級交付(更新)日 年 月 日	
	氏名	程度	身体・精神療育・他( )	級交付(更新)日 年 月 日	
㉑~㉒ 配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者	配偶者 姓 氏名	カナ 姓 氏名	生年月日	明・大昭・平 年 月 日	
	個人番号		配偶者の合計所得金額	円	
㉓ 扶養控除等	氏名	生年月日	同居・別居の区分	続柄	控除額
		明・大・昭 平・令			
	個人番号		同居・別居の区分	続柄	控除額
	氏名	生年月日	同居・別居の区分	続柄	控除額
		明・大・昭 平・令			
	個人番号		同居・別居の区分	続柄	控除額
	氏名	生年月日	同居・別居の区分	続柄	控除額
		明・大・昭 平・令			
	個人番号		同居・別居の区分	続柄	控除額
	氏名	生年月日	同居・別居の区分	続柄	控除額
		明・大・昭 平・令			
16 歳未満の扶養親族は控除額が0円となります。別居の扶養親族等がいる場合には、裏面「12」に氏名及び住所を記入してください。	扶養控除額の合計		円		
㉔ 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		
㉕ 医療費控除	支払った医療費等の金額		保険金などで補填される金額		
		円		円	

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			
	公的年金等	キ			
	業務	ク			
	その他	ケ			
	短期	コ			
長期	サ				
一時 シ					
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			
	公的年金等	⑦			
	業務	⑧			
	その他	⑨			
	合計	(⑦+⑧+⑨)	⑩		
総合譲渡・一時 ⑪					
合計 ⑫					
4 所得から差し引かれる金額	社会保険料控除	⑬			
	小規模企業共済等掛金控除	⑭			
	生命保険料控除	⑮			
	地震保険料控除	⑯			
	寡婦、ひとり親控除	⑯~⑯ 0, 0 0 0			
	勤労学生、障害者控除	⑯~⑯ 0, 0 0 0			
	配偶者(特別)控除	⑯~⑯ 0, 0 0 0			
	扶養控除	⑯~⑯ 0, 0 0 0			
	基礎控除	⑯~⑯ 0, 0 0 0			
	⑬から⑫までの計	⑯~⑯ 0, 0 0 0			
雑損控除	⑯~⑯ 0, 0 0 0				
医療費控除	⑯~⑯ 0, 0 0 0				
合計	(⑯+⑯+⑯)	⑯~⑯ 0, 0 0 0			

地方税法附則第4条の4の規定の適用を選択する場合には、「医療費控除」「区分」の□に「1」と記入してください。

5 給与・公的年金等にかかる所得以外（令和7年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外）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)

「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。

※裏面にも記入する欄があります。

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

## 6 給与所得の内訳

月	日給	日	収入金額	社会保険料
1	円		円	円
2	円		円	円
3	円		円	円
4	円		円	円
5	円		円	円
6	円		円	円
7	円		円	円
8	円		円	円
9	円		円	円
10	円		円	円
11	円		円	円
12	円		円	円
小計			円	円
賞与計			円	円
合計			円	円
事業所名				
電話番号				
事業所住所				

源泉徴収票を添付された方は記入する必要はありません。

## 7 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	収入金額	必要経費	青色申告特別控除額
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円

## 8 配当所得に関する事項

配当所得の種類	支払確定年月	収入金額	必要経費
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円
国外株式等に係る外国所得税額			円

## 9 雜所得(公的年金等以外)に関する事項

種目	収入金額	必要経費
	円	円
	円	円
	円	円

## 10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

		収入金額	必要経費	差引金額 (収入金額-必要経費)	特別控除額	所得金額 (差引金額-特別控除額)
総合譲渡	短期	円	円	円	コ サ シ	円
	長期	円	円	円		円
	一時	円	円	円		円
コ・サ・シ・⑪の金額を表面の対応する欄へ記入してください。		合計 コ+ [(サ+シ)×1/2]		⑪		円

## 11 事業専従者に関する事項

氏名		生年月日	統柄	従事月数	専従者給与(控除)額
明・大昭・平		・	ヶ月	ヶ月	円
個人番号					円
氏名		生年月日			専従者給与(控除)額
明・大昭・平		・			円
個人番号					円
氏名		生年月日	統柄	従事月数	専従者給与(控除)額
明・大昭・平		・	ヶ月	ヶ月	円
個人番号					円
所得税における青色申告の承認の有無		有・無	合計額		円

## 14 寄附金に関する事項

寄付先	
都道府県、市区町村分 (特例控除対象)	円
住所地の共同募金会、 日赤支部分、 都道府県、市区町村分 (特例控除対象以外)	円
条例指定分	都道府県
	市 区 町 村

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。  
ただし、認定特定非営利活動法人及び特例認定特定非営利活動法人以外の特定非営利活動法人に対する寄附金については、上欄に記入せず、別途「寄附金税額控除申告書(二)」を提出してください。

## 12 別居の扶養親族等に関する事項

氏名	個人番号	住所	国外居住
			□配偶者 □30歳未満又は70歳以上
			□留学 □障害者 □38万円以上の支払
			□配偶者 □30歳未満又は70歳以上
			□留学 □障害者 □38万円以上の支払
			□配偶者 □30歳未満又は70歳以上
			□留学 □障害者 □38万円以上の支払

## 15 所得金額調整控除に関する事項

氏名	生年月日	統柄	特別障害者に該当する場合
			程 度
明・大昭・平			身体・精神療育・他( )
個人番号			級度
別居の場合の住所			

## 13 事業税に関する事項

非課税所得など	円
損益通算の特例適用前の不動産所得	円
事業用資産の譲渡損失など	資産の種類
	損失額・被災損失額(白)
前年中の開業業	年 月 日 開業・廃業
他都道府県の事務所等	

## 備考欄