

令和7年度 住民税申告書の提出について

申告期限：令和7年3月17日

伊豆の国市

前年に住民税申告した方に発送しています。年末調整や確定申告をする場合は提出不要です。

※所得のない場合でも申告内容は各種福祉手当の受給判定、国民健康保険税、後期高齢者医療保険料、介護保険料などの算出基礎資料となります。必要に応じて扶養控除、本人控除を記入してください。

【提出方法】

- ①オンラインによる申告 ※裏面「オンライン申告の手順」参照 詳細は右記からアクセス 
- スマートフォンとマイナンバーカードで申告でき来庁する必要がありません。ぜひご利用ください。

②申告相談をご希望の場合

確定申告会場 長岡総合会館（アクシスかつらぎ）で受付をする日

2	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
月		○	○	○	○				○	○	○	○	月	○			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

伊豆長岡庁舎 税務課窓口 上記以外の日（平日のみ）

③ご自身で記載済みの申告書を提出する場合

税務課窓口、支所の市民課窓口へご提出いただくか、下記問合せ先にご郵送をお願いします。



【添付書類】

以下(1)～(3)の書類などを提出してください。

※令和6年1月1日～令和6年12月31日までの分が対象です。

(1) 所得がある人が提出する書類

- 給与所得の源泉徴収票・給与明細・公的年金などの源泉徴収票など
農業所得、営業所得、不動産所得及び雑所得等（以下、「農業所得等」）がある場合は収支内訳書

(2) 所得控除の適用を受けるために必要な書類

- 社会保険料控除の証明書・領収書
生命保険料（一般生命保険・個人年金・介護医療）、地震保険料などの控除証明書
医療費控除の明細書
障害者控除を受ける場合は、障害者手帳の写しなど
配偶者（特別）控除や扶養控除を受ける場合は、配偶者や扶養親族の所得が確認できる書類（源泉徴収票など）
その他、控除金額を証明できるもの

(3) マイナンバー確認書類

- マイナンバーカードの写し（申告者本人及び扶養親族）

【確認事項】

- 必要な添付資料は、必ず一緒に提出をしてください。提出された資料などは返却しませんので、控えの必要な人は予めコピーなどをとっておいてください。
収支内訳書や医療費控除の明細書は、領収書等を集計し、ご自分で収支内訳書や医療費控除の明細書を作成してください。市へ領収書を送付いただいても、収支報告書や明細を作成することは出来ません。
後日、申告書の内容について質問させていただく場合がありますので、日中に連絡ができる電話番号を必ずご記載ください。なお、市民税係からは055-948-2918よりお問合せします。
所得税の納税義務がある申告の場合は、住民税申告書で受付することは出来ません。確定申告書を提出してください。確定申告問合せ先 三島税務署 055-987-6711

●問合せ ※申告書郵送の際は切り取って宛名書きとしてご利用ください。

〒410-2292

静岡県伊豆の国市長岡 340-1

伊豆の国市役所税務課市民税係 行

住民税の申告は、オンライン申請をご利用ください！

1 準備する物

- ・マイナンバーカード
- ・NFC または Felica に対応したスマートフォン
- ・署名用電子証明書 暗証番号（6桁以上）
- ・「Graffer電子署名アプリ」
「Apple store」又は「Google Play」からダウンロードしてください。
※マイナンバーカードによる電子署名をする際に使用します。



マイナンバーカードとスマホで
自宅で簡単申請



Graffer 電子署名アプリ

2 サイトにアクセス

右記のサイトにアクセス

住民税申告【電子署名】を申請



利用規約を確認し、同意いただける場合は□をチェックして

「ご利用に必要な物の確認へ進む」

↳ 「アプリのダウンロードへ進む」

↳ 「新規登録またはログインへ進む」をクリックしてください。

3 「新規登録またはログインへ進む」

ご希望の利用方法を選び、次の画面に進んでください。

初めてご利用される方は、「ゲスト利用」をお勧めします。

既にアカウントをお持ちの方は、「ログイン」を選んでください。

※一時保存や申請内容の確認等が必要な場合には、アカウントの登録をしてください。

4 本人情報及び申告内容の入力確認

メールアドレスを入力後、確認メールを送信し、

「noreply@mail.graffer.jp」より届くメールのURLから申請にお進みください。

ご本人様の情報を入力後、

「次へ進む」 必要事項を入力後、

↳ 「電子署名へ進む」をクリックしてください。

5 電子署名をする

「タップしてアプリを起動」をタップして電子署名アプリを起動します。

暗証番号を入力後、マイナンバーカードの読み取りをし、読み込まれた名前や住所が間違いないか確認してください。

電子署名が完了後、「閉じる」をクリックします。



6 申請内容の確認

申請内容の確認をして「この内容で申請する」を押したら完了です。
税務課で、受理後に受理メールをお送りします。

記入例

令和7年度 (令和6年分)		市 民 稅 県 民 稅 申告書		宛名番号	
伊豆の国市長あて 		現 住 所		業種又は職業	
		1月 の 住 所	しめい 住所・氏名・生年月日・電話番号・職種又は職業を記入		
提出年月日 年 月 日		ふりがな	生年月日	世帯主の氏名	統 柄
		氏 名	伊豆国 一郎	※マイナンバー（マイナンバー）の記載が必要です 昭・平	
翌年度の申告書発送 <input type="checkbox"/> 不要					
申告者の個人番号 000000000123					

○この申告書の提出期限は三月十七日です。

3 所得かつ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					支払った保険料						
	国民健康保険					5,000 円						
	介護保険											
	後期高齢者医療保険					15,000						
	国民年金・その他											
	合計					20,000						
(15) 生命保険料控除	新生命保険料の計					旧生命保険料の計						
	60,000 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											
(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						
(17)~(19) 寡婦・ひとり親勤労学生控除	(17) □ 寡婦控除 〔□死別 □生死不明 □離婚 □未帰還〕			(18) □ひとり親控除		(19) □ 勤労学生控除 (学校名)						
(20) 障害者控除	1	氏名 伊豆国 三朗			障害の程度	①体・介護 精神・療育					1 級	
	個人番号 3 2 1 0 3 2 1 0 3 2 1 0										A・B	
	2	氏名			障害の程度	身体・介護 精神・療育					級 A・B	
個人番号												
(21)~(22) 配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者	配偶者	氏名 伊豆国 花子			生年月日		昭・平 35.8.1			内		
個人番号 0 1 2 3 0 1 2 3 0 1 2 3					配偶者の合計所得金額					500,000 ✓ 同一生計配偶者 (控除対象配偶者を除く。)		
(23) 扶養控除	1	氏名 伊豆国 次郎			生年月日	大・昭 平令	12.12.1	同居・別居の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 同居	統柄	子	
	個人番号 5 4 3 2 1 0 0 0 0 0 0 0										控除額 万円	
	2	氏名 伊豆国 三朗			生年月日	大・昭 平令	16.10.22	同居・別居の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 同居	統柄	子	
	個人番号 3 2 1 0 3 2 1 0 3 2 1 0										控除額 万円	
	3	氏名 伊豆国 太郎			生年月日	大・昭 平令	20.4.10	同居・別居の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 別居	統柄	父	
個人番号 5 4 3 2 1 0 5 4 3 2 1 0										控除額 万円		
(16) 歳未満の扶養親族を含む	4	氏名			生年月日	大・昭 平令	.	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居	統柄		
	個人番号										控除額 万円	
	5	氏名			生年月日	大・昭 平令	.	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居	統柄		
個人番号										控除額 万円		
6	氏名			生年月日	大・昭 平令	.	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居	統柄			
個人番号										控除額 万円		

別居の扶養親族等がいる場合には、裏面「15」に氏名、個人番号及び住所を記入してください。
※年少扶養親族（16歳未満）に対する控除額はありませんが、非課税の判定に必要となりますので記入してください。

*年少扶養親族（16歳未満）に対する控除額はありませんが、非課税の判定に必要となりますので記入してください。

② 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	保険金などで補填される金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額
	円	円	円
③ 医療費控除	支払った医療費等	保険金などで補填される金額	円
	円	円	円

裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

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		各収入金額を記入	
	公的年金等	キ		
	業務	ク		
	その他	エ		
	総合譲渡	短 期		
2 所得金額	長 期			
	時			
	事業	営業等		
	農業			
	不動産	(3)		
	利子	(4)		
	「1 収入金額など」から計算した所得金額を記入			
	業務	(8)		
	その他	(9)		
	合計	(7)+(8)+(9)	(10)	
4 所得から差し引かれる金額	総合譲渡・一時		(11)	
	合計		(12)	
	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)	
	「3 所得から差し引かれる金額に関する事項」から計算した控除額を記入			
	基礎控除	(24)		
	(13)～(24)の合計	(25)		
	雑損控除	(26)		
	医療費控除区分	(27)		
	合計	(28)		

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」欄の「区分」の「□」に「1」と記入してください。

5 紙与・公的年金等に係る所得以外（令和7年4月1日において65歳未満の方は紙与・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)

6 給与所得の内訳
(給与などの給与所得のある人で、源泉徴収票のない人は記入してください。)

月	日	給	勤務 日数	月 収
1	5,000	円	20	100,000 円
2	5,000	円	20	100,000
3	5,000	円	20	100,000
4	5,000	円	20	100,000
5	5,000	円	20	100,000
6	5,000	円	20	100,000
7	5,000	円	20	100,000
8				
9	5,000	円	20	100,000
10	5,000	円	20	100,000
11				
12				
賞与等		円		
合計		900,000		
勤務先所在地	伊豆の国市長岡 340-1			
勤務先名	伊豆の国工業			
電話番号	(055)948-2918			

7 給与収入の内訳

勤務先名	収入金額	勤務先名	収入金額
伊豆の国工業	900,000 円		円
	円		円
収入合計	900,000 円	収入合計に対する所得	

8 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	所得の生ずる場所	収入金額	必要経費	支払金額
配当所得				
利子所得				
その他所得				

「6 給与所得の内訳」の記載
給与所得者で源泉徴収票を取得することができない場合は、雇用主からの給与支払証明書などを添付し、この欄に詳細を記入してください。また、勤務先の一定していない人は給与明細書などにより記入します。
源泉徴収票がある人は、「7 給与収入の内訳」を記載の上、源泉徴収票を添付します。この場合は「6 給与所得の内訳」は記入不要です。

9 公的年金

支払先	収入金額	支払先	収入金額
日本年金機構	500,000 円		円
	円		円
収入合計	500,000 円	収入合計に対する所得	

10 雜所得(公的年金等以外)に関する事項

種目	所得の生ずる場所	収入金額	必要経費
		円	円

11 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	イ
	長期				ロ
一時					ハ

右上のイの金額を表面のコに、ロの金額を表面のサに、ハの金額を表面のシに記入してください。
右の二の金額を表面のウの所得金額欄へ記入してください。
二 合計イ+((ロ+ハ)×1/2)

12 事業専従者に関する事項

1 氏名	続柄	生年 明・大 月日 昭・平	専従者給与 (控除)額
個人番号		従事月数	
2 氏名	続柄	生年 明・大 月日 昭・平	専従者給与 (控除)額
個人番号		従事月数	

13 子ども・特別障害者を有する者等の所得金額調整控除に関する事項

氏名	続柄
個人番号	
生年	特別障害者に 級

※ 扶養親族などが「別居」の場合記入

14 介店の扶養税扶助に関する事項

1 氏名	個人番号	5 4 3 2 1 0 5 4 3 2 1 0	住所	養護老人ホーム 伊豆の国市長岡 346-1
2 氏名	個人番号		住所	

15 BC三割額又は休式寺譲渡所得割額の控除に関する事項

特定配当等に係る所得金額、特定株式等譲渡所得金額を総所得金額に含め、配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除を受けようとする場合は、下の各欄に配当割額及び株式等譲渡所得割額を書き入れてください。

配当割額	控除額
株式等譲渡所得割額	

16 所得税減税に関する事項

源泉徴収時所得税減税控除額	円
控除外額	円

【ご注意!】給与所得のある方のうち源泉徴収票の摘要欄に「源泉徴収時所得税減税控除額」「控除外額」の記載がある場合は必ずご記入ください。

○令和6年中に所得のなかった人は記入してください。

1 病気療養中	(年 月～年 月)	6 海外出張：	(年 月～年 月)
2 遺族年金	障害年金・福祉年金で生活していた。 (年額 450,000 円)	勤務先：	TEL
3 雇用保険(失業保険)で生活していた。	(月～月)	7 下記の者に扶養されている。	□ 同住所 続柄 住所 氏名 ()
4 学生(学校名：学年：)		8 預貯金で生活していた。	
5 生活保護法により、生活扶助をうけていた。	(年 月～年 月)	9 1～8のいずれにも該当しない人は、この欄に生活状況を記入してください。	

【課税対象の所得がない場合】

令和6年中に所得のなかった人は、1から9までの該当番号を丸で囲み必要事項を記入してください。なお、所得がない場合でも、扶養親族などは各種福祉手当の受給判定などや算出基礎資料となりますので、必要に応じ申告が必要です。

申告書の書き方

<所得から差し引かれる金額に関する事項>

⑯社会保険料控除

【控除額】国民健康保険税、後期高齢者医療保険料、介護保険料、国民年金保険料、社会保険料等の支払額の全額

⑰小規模企業共済等掛金控除

【控除額】小規模企業共済法に基づく第一種共済掛金、確定拠出年金法に規定する年金加入者掛金、心身障害者扶養共済掛金の支払額の全額

⑱生命保険料控除 控除限度額 70,000 円

旧 契 約		新 契 約	
支払保険料 A (円)	控除額 (円)	支払保険料 B (円)	控除額 (円)
～15,000	支払金額の全額	～12,000	支払金額の全額
15,001～40,000	A×0.5+7,500	12,001～32,000	B×0.5+6,000
40,001～70,000	A×0.25+17,500	32,001～56,000	B×0.25+14,000
70,001～	35,000	56,001～	28,000
各限度額 旧生命保険料 35,000 円 旧個人年金保険料 35,000 円		各限度額 新生命保険料 28,000 円 介護医療保険料 28,000 円 新個人年金保険料 28,000 円	
最高限度額 合 計 70,000 円			

※生命保険料、個人年金保険料について、各保険料で旧契約と新契約の両方の適用を受ける場合は、各保険料の控除限度額は、28,000 円です

⑲地震保険料控除 控除限度額 25,000 円

地震保険料		旧長期損害保険料	
支払保険料	控除額 (円)	支払保険料	控除額 (円)
一 律	支払金額×0.5 (限度額 25,000)	5,000～	支払金額の全額
		5,001～15,000	支払金額の全額×0.5+2,500
		15,001～	10,000
最高限度額 合 計 25,000 円			

※ 1 つの保険契約で、地震保険と旧長期損害保険の両方がある場合には、どちらか片方を選択します。

⑳寡婦・ひとり親控除 ※合計所得金額が 500 万円以下であり、事実婚を除く

区分	控除額	対象
ひとり親	30 万円	生計を一にする子（総所得金額等が 48 万円以下）を有する単身者 ※婚姻歴の有無を問わない
寡 婦	26 万円	「ひとり親」に該当せず次のいずれかに当たる者 (1) 夫と離婚した後婚姻をしておらず、扶養親族がいる者 (2) 夫と死別した後婚姻をしていない又は夫の生死が明らかでない者

㉑勤労学生控除 26 万円 大学、高等学校などの学生や生徒など一定の者で、合計所得金額が 75 万円以下であり、給与所得等以外の所得の合計金額が 10 万円以下の者

㉒障害者控除

区分	控除額
普通障害	26 万円
特別障害	30 万円
同居特別障害	53 万円

※ 1 身障手帳 3～6 級、療育手帳の表示 B、精神障害者保健福祉手帳 2・3 級など

※ 2 身障手帳 1～2 級、療育手帳の表示 A、精神障害者保健福祉手帳 1 級など

※ 3 特別障害控除に該当し、かつ、その特別障害者と同居である方

配偶者の合計所得金額	申告者の合計所得金額		
	900 万円 以下	950 万円 以下	1 千万円 以下
48 万円以下	33 万円	22 万円	11 万円
老人控除対象配偶者※	38 万円	26 万円	13 万円
48 万円超 100 万円以下	33 万円	22 万円	11 万円
100 万円超 105 万円以下	31 万円	21 万円	11 万円
105 万円超 110 万円以下	26 万円	18 万円	9 万円
110 万円超 115 万円以下	21 万円	14 万円	7 万円
115 万円超 120 万円以下	16 万円	11 万円	6 万円
120 万円超 125 万円以下	11 万円	8 万円	4 万円
125 万円超 130 万円以下	6 万円	4 万円	2 万円
130 万円超 133 万円以下	3 万円	2 万円	1 万円
133 万円超	0 (控除なし)		

※昭和 30 年 1 月 1 日以前生まれ (70 歳以上)

②扶養控除

区分	控除額	対象
年少扶養親族※	0円	平成21年1月2日以後生まれ(16歳未満)
一般扶養親族	33万円	平成21年1月1日以前生まれ～※特定扶養親族・老人扶養親族以外
特定扶養親族	45万円	平成14年1月2日生まれ～平成18年1月1日生まれ(19歳～22歳)
老人扶養親族	38万円	昭和30年1月1日以前生まれ(70歳以上)
同居老親等	45万円	老人扶養親族のうち、本人又はその配偶者の直系尊属(父母、祖父母など)で本人又はその配偶者と同居している場合

※控除額はありませんが、均等割・所得割の非課税限度額により非課税となる場合があります。

④基礎控除

⑦医療費控除

合計所得金額	控除額
2,400万円以下	43万円
2,400万円超2,450万円以下	29万円

生計を同一にする配偶者、その他親族のために支払った医療費も対象です。医療費控除・セルフメディケーション税制(地方税法附則第4条の4の規定)の適用を受けるためには、明細書の記載が必要です。

【通常の医療費控除の控除額】

{(支払った医療費の金額) - (保険金などで補てんされる金額)}
-10万円又は総所得金額等の5%いづれか少ないほう

【主な所得の種類】

事業	営業等	小売業、建設業、製造業、その他サービス業から生じる所得、各種外交員、音楽講師、作家等の事業等から生ずる所得
	農業	農作物の生産、家畜や酪農品の生産から生じる所得
	不動産	家賃、貸店舗、アパート、貸地等の所得
	配当	株の配当や公社債投資信託等を除く信託の収益の分配等
	給与	給料(アルバイト、パート勤務含む)、賃金、賞与等
雑	公的年金	公的年金や恩給※遺族年金、障害年金等は非課税所得
	業務	シルバー人材センターからの報酬、原稿料、講演料等
	その他	個人年金保険、互助会年金等

〈給与所得〉 給料・賞与・賃金・パート収入

収入金額の合計(円)	給与所得の金額(円)
1,618,999～	収入金額-550,000(マイナスの場合は0)
1,619,000～1,619,999	1,069,000
1,620,000～1,621,999	1,070,000
1,622,000～1,623,999	1,072,000
1,624,000～1,627,999	1,074,000
1,628,000～1,799,999	収入金額÷4=A (千円未満端数 切捨て) A×2.4+100,000
1,800,000～3,599,999	A×2.8-80,000
3,600,000～6,599,999	A×3.2-440,000
6,600,000～8,499,999	収入金額×0.9-1,100,000

※源泉徴収票の摘要欄に「源泉徴収時所得税減税控除額」「控除外額」

の記載がある場合は必ず、「18 所得税減税」に記載してください。

〈公的年金等〉 国民年金・厚生年金・企業年金など

●65歳以上…昭和35年1月1日以前生まれ

●65歳未満…昭和35年1月2日以後生まれ

公的年金等の収入金額の合計B(円)	公的年金等の所得(円) (1円未満の端数切捨て)	公的年金等の収入金額の合計B(円)	公的年金等の所得(円) (1円未満の端数切捨て)
3,299,999～	B-1,100,000(マイナスの場合は0)	1,299,999～	B-600,000(マイナスの場合は0)
3,300,000～4,099,999	B×0.75-275,000	1,300,000～4,099,999	B×0.75-275,000
4,100,000～7,699,999	B×0.85-685,000	4,100,000～7,699,999	B×0.85-685,000

★給与所得と年金所得の双方を有する者に対する所得金額調整控除

次の(1)に該当する者の総所得金額を計算する場合に、給与所得から(2)の金額を控除します。

- (1) 給与所得控除後の給与等の金額と公的年金等に係る雑所得の金額があり、その合計額が10万円を超える者
- (2) 給与所得控除後の給与等の金額(10万円超の場合は10万円)+公的年金等に係る雑所得の金額(10万円超の場合は10万円)-10万円

◎令和6年中に所得のなかった人は、該当欄1～9のいづれかに○をして、内容を記入してください。