

令和5年度  
(令和4年分)

市 民 税 申 告 書  
県 民 税

宛名番号			
伊豆の国市長あて	現住所	業種又は職業	
受付印	1月1日現在の住所	<input type="checkbox"/> 同上	
	提出年月日	電話番号	
年 月 日	ふりがな	生年月日	世帯主の氏名
	氏名	明・大 昭・平	続柄
申告者の個人番号			

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		支払った保険料		
	国民健康保険		円		
	介護保険		円		
	後期高齢者医療保険 国民年金・その他		円		
合計		円			
15 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		
円		円			
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		
円		円			
17~19 寡婦・ひとり親 勤労学生控除	17 <input type="checkbox"/> 寡婦控除 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還	18 <input type="checkbox"/> ひとり親 控	19 <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)		
20 障害者控除	1 氏名	障害の 程度	身体・介護 精神・療育	級 A・B	
	個人番号				
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	生年月日	配偶者の合計所得金額 円		
個人番号		<input type="checkbox"/> 同一生計配偶者 (控除対象配偶者を除く)			
23 扶養控除 (16歳未満の扶養親族を含む)	1 氏名	生年月日	大昭平令	同居・ 別居の 区分	<input type="checkbox"/> 同居 続柄 <input type="checkbox"/> 別居
	個人番号	控除額 万円			
	2 氏名	生年月日	大昭平令	同居・ 別居の 区分	<input type="checkbox"/> 同居 続柄 <input type="checkbox"/> 別居
	個人番号	控除額 万円			
	3 氏名	生年月日	大昭平令	同居・ 別居の 区分	<input type="checkbox"/> 同居 続柄 <input type="checkbox"/> 別居
	個人番号	控除額 万円			
4 氏名	生年月日	大昭平令	同居・ 別居の 区分	<input type="checkbox"/> 同居 続柄 <input type="checkbox"/> 別居	
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 続柄 <input type="checkbox"/> 別居	
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 続柄 <input type="checkbox"/> 別居	
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（15歳未満）に対する控除額はありますが、非課税の判定に必要となりますので記入してください。

26 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
27 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	

1 収入金額等	事業	営業等	ア	円	
		農業	イ		
		不動産	ウ		
		利子	エ		
		配当	オ		
		給与	カ		
	雑		公的年金等	キ	
			業務	ク	
	総合譲渡		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		
	雑		公的年金等	⑦	
			業務	⑧	
		その他	⑨		
		合計	⑩		
		(7+8+9)			
	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			17~19	
	勤労学生、障害者控除			19~20	
	配偶者(特別)控除			21~22	
	扶養控除			23	
	基礎控除			24	
	13~24の合計			25	
	雑損控除			26	
医療費控除			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 給与・公的年金等に係る所得以外(令和5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)

裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

◎この申告書の提出期限は三月十五日です。

6 給与所得の内訳  
(日給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		円		円
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
賞与等		円		
合計		円		
勤務先所在地				
勤務先名				
電話番号				

7 給与収入の内訳

勤務先名	収入金額	勤務先名	収入金額
	円		円
	円		円
収入合計	円	収入合計に対する所得	円

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	青色申告特別控除額
		円	円	円

9 配当所得に関する事項

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

10 公的年金等収入に関する事項

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

11 雑所得(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

12 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

総合譲渡	短期	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)
		円	円	円	円	円
	長期					
	一時					
右上のイの金額を表面のロに、ロの金額を表面のハに、ハの金額を表面のニに記入してください。右の二の金額を表面の①の所得金額欄へ記入してください。						ニ合計イ+[(ロ+ハ)×1/2]

13 事業専従者に関する事項

氏名	続柄	生年月日	明・大 昭・平	専従者給与 (控除)額
1 個人番号				
2 氏名				
個人番号				
合計額				

14 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	
生年月日	特別障害者に該当する場合
別居の場合の住所	級 A

15 別居の扶養親族等に関する事項

氏名	個人番号	住所
1		
2		

16 配当割額又は株式等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	円
株式等譲渡所得割額控除額	

17 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分 (特別控除対象)	円
住所地の共同募金会、日赤支部分 都道府県、市区町村分(特別控除対象以外)	
条例指定分	都道府県 市区町村

「都道府県、市区町村分」、「住所地の共同募金会、日赤支部分」の各欄には、当該団体へ寄附した金額を記入してください。「条例指定分」の「都道府県」、「市区町村」各欄には、静岡県、伊豆の国の条例で指定された寄附金を支出した場合にそれぞれ記入してください。

◎令和4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 円)	7 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。 <input type="checkbox"/> 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、生活扶助を受けていた。(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。