

令和6年度 市県民税・国民健康保険税 申告書

行政区	管理番号	宛名番号

受付印 加西市長 様	現住所	職業
	1月1日現在の住所	電話番号
提出年月日 令和 年 月 日	個人番号 71434	生年月日 大・昭平・令 年 月 日
	氏名	

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	円
	合計		
	⑮ 生命保険料控除	新生命保険料の計	旧生命保険料の計
⑮ 生命保険料控除	新個人年金保険料の計	旧個人年金保険料の計	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
⑰～⑲ 寡婦控除、ひとり親控除、勤労学生控除	⑰ 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 ひとり親控除	⑲ 勤労学生控除 (学校名)
⑳ 障害者控除	氏名	障害の程度	特別障害・その他障害
	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	氏名	障害の程度	特別障害・その他障害
	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	配偶者の氏名	生年月日	大・昭平・令 . . .
	個人番号	配偶者の合計所得金額	円
㉓ 扶養控除	氏名	生年月日	同居・別居の区分
	個人番号	大・昭平・令 . . .	同居 別居
	個人番号	大・昭平・令 . . .	同居 別居
	個人番号	大・昭平・令 . . .	同居 別居
16歳未満の扶養親族(控除対象外)	氏名	生年月日	同居 別居
	個人番号	平・令 . . .	同居 別居
	個人番号	平・令 . . .	同居 別居
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	保険金等で補填される金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額
㉕ 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

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、住所及び国外居住者である場合は区分を記入してください。

※この欄は税務課で使用します。			
次年度発送	要・不要		
L	E	E扶	特個
			→

1 収入金額等	事業	営業等	ア	円
	事業	農業	イ	
	雑	不動産	ウ	
	雑	利子	エ	
	雑	配当	オ	
	雑	給与	カ	
	雑	公的年金等	キ	
	雑	業務	ク	
	雑	その他	ケ	
	総合譲渡	短期	コ	
総合譲渡	長期	サ		
総合譲渡	一時	シ		
2 所得金額	事業	営業等	①	
	事業	農業	②	
	雑	不動産	③	
	雑	利子	④	
	雑	配当	⑤	
	雑	給与	⑥	
	雑	公的年金等	⑦	
	雑	業務	⑧	
	雑	その他	⑨	
	雑	合計(⑦+⑧+⑨)	⑩	
	雑	総合譲渡・一時	⑪	
	雑	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	⑰～⑱		
	勤労学生控除	⑲～⑳		
	障害者控除	㉑～㉒		
	配偶者(特別)控除	㉑～㉒		
扶養控除	㉓			
基礎控除	㉔			
⑬から㉔までの計	㉕			
雑損控除	㉖			
医療費控除	㉗			
合計(㉕+㉖+㉗)	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」と記載してください。

5 給与・公的年金等に係る所得以外

(令和6年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の市県民税・国民健康保険税の納税方法

- 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、マイナンバーを記載してください。

※別紙「申告書の書き方」をよく読んでご記入ください。

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			
勤務先所在地			
勤務先名			
電話番号			

7 事業(営業等・農業)・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	専従者控除額
		円	円	円

8 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
		・		
		・		
		・		

9 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

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	円	イ 円
	長期					ロ 円
一時						ハ 円
				(ニ)合計	イ+{(ロ+ハ)×1/2}	

右上のイの金額を表面のロに、ロの金額を表面のイに、ハの金額を表面のロに記入してください。また、右のニの金額を表面の⑩の所得金額欄へ記入してください。

11 事業専従者に関する事項

氏名	続柄	生年月日	従事月数	専従者給与(控除)額
1		大・昭 昭・令		円
個人番号				
2		大・昭 昭・令		円
個人番号				
3		大・昭 昭・令		円
個人番号				
合計額				

13 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記入してください。

配当割額控除額	円
株式等譲渡所得割額控除額	

14 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分	円
住所地の共同募金会、日赤支部分	
条例指定分	兵庫県 加西市

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。

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
			<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万以上の支払
			<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万以上の支払

15 所得金額調整控除に関する事項

氏名	続柄	生年月日	大・昭・平・令	特別障害者に該当する場合	級	別居の場合の住所
			・			
個人番号						

※令和5年中に所得のなかった人は、この欄に生活状況等を記入してください。

1. 仕送りを受けて生活している 住所 氏名 続柄	2. 誰かの扶養親族になっている 住所 氏名 続柄	3. 学生である 学校名
4. 次のいずれかに該当する (1)遺族年金(恩給)・傷病年金・障害年金等を受給 受給額 円	(2)雇用保険を受給 (年 月 日～ 年 月 日) 受給額 円	5. その他

※ 別紙「申告書の書き方」をよく読んでご記入ください。

※ 源泉徴収票や保険料控除証明書は、添付またはご提示ください(医療費の明細書等は添付)。