

令和8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 提出年月日 令和 年 月 日	現住所	職業	
	1月1日現在の住所	電話番号	
	個人番号	出生年月日	
	フリガナ	大・昭平・令	
	氏名	年 月 日	

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					
⑯生命保険料控除	新生命保険料の計		旧生命保険料の計			
	介護医療保険料の計					
⑭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 □離婚 □未帰還〕		⑯□ひとり親控除	⑯□勤労学生控除 (学校名)		
㉑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					
	氏名	障害の程度		特別障害・その他障害		
	個人番号					
㉒～㉓ 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	・	
			配偶者の合計所得金額	円		
㉔特定親族特別控除	個人番号			□同一生計配偶者 (控除対象配偶者を除く)		
	氏名		生年月日	大・昭平・令	・	
			合計所得金額	円		
	個人番号					
	氏名		生年月日	大・昭平・令	・	
			合計所得金額	円		
	個人番号					
	氏名		生年月日	大・昭平・令	・	
㉕扶養控除 (控除対象外)	個人番号		合計所得金額	円		
			個人番号			
	氏名		生年月日	同居・別居の区分	続柄	控除額
	1	個人番号	大・昭平・令	・	同居別居	万円
	2	個人番号	大・昭平・令	・	同居別居	万円
3	個人番号	大・昭平・令	・	同居別居	万円	
4	個人番号	大・昭平・令	・	同居別居	万円	
㉖扶養親族控除 (控除対象外)	個人番号		平・令	・	同居別居	
	個人番号		平・令	・	同居別居	
	個人番号		平・令	・	同居別居	
	個人番号		平・令	・	同居別居	
	個人番号					
別居の扶養親族等がいる場合には、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。				扶養控除額の合計		

損傷の原因		損傷年月日	損傷を受けた資産の種類	
		・		
損傷金額		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	
		円	円	
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	営業等	ア	円
	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	
2 所 得 金 額	長期	サ	
	一時	シ	
	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	
4 所 得 か ら 差 し 引 か れ る 金 額	その他	⑨	
	合計 (⑦+⑧+⑨)	⑩	
	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	
	地震保険料控除	⑯	
	寡婦、ひとり親控除	⑰～⑯	
	勤労学生障害者控除	⑯～⑯	
㉔扶養控除	配偶者(特別)控除	㉑～㉒	
	特定親族特別控除	㉓	
	扶養控除	㉔	
	基礎控除	㉕	
	⑯から㉔までの計	㉖	
	雑損控除	㉗	
	医療費控除	㉘	
	合計 (㉖+㉗+㉘)	㉙	

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8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、マイナンバーを記載してください。

※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 →

※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）。

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					

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
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。また、右のニの金額を表面の⑪の所得金額欄へ記入してください。

(二)合計 イ + {(ロ+ハ) × 1/2}

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 平・令	・	円
個人番号					
2			大・昭 平・令	・	円
個人番号					
3			大・昭 平・令	・	円
個人番号					
			合計額		

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

13 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7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。