

※No  
柏市長宛  
平成 年 月 日提出

※住 平成 年度 市民税・県民税申告書

1月1日現在の住所  
現住所 同上

フリガナ 生年月日 電話番号  
氏名 明・大・昭・平 年 月 日  
個人番号

※宛  
※指 ※整  
※受  
徴収別 家 非  
2. 特合 1. 差普

代理人氏名 本人との続柄 電話番号

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

⑩ 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
⑪ 医療費控除	支払った医療費等 保補てんきされる金額	差引金額	10万円が総所得金額等の5%のいずれか少ない額
⑫ 社会保険料控除	社会保険の種類 支払った保険料の額		
	国民健康保険・後期高齢者医療保険		
	国民年金		
	介護保険		
⑭ 生命保険料控除	新生命保険料の計 旧生命保険料の計		
	62 円 63 円		
	新個人年金保険料の計 旧個人年金保険料の計		
	64 円 55 円		
⑮ 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 寡婦(寡夫)控除	⑰ 勤労学生控除		
⑱ 障害者控除	1 氏名	種別・程度	級度 同居・別居
	2 氏名	種別・程度	級度 同居・別居
⑲～⑳ 配偶者控除	配偶者の氏名	生年月日	配偶者の合計所得金額
	個人番号	明・大 昭・平 . .	円
㉑ 扶養控除	氏名	生年月日	同居・別居の区別 続柄 控除額
	個人番号	明・大 昭・平 . .	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
	明・大 昭・平 . .	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
⑳ (16歳未満の扶養親族)	氏名	生年月日	同居・別居の区別 続柄 控除額
	個人番号	平成 . .	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居

1 収入金額等	事業等	ア	
	農業	イ	
	不動産	ウ	
	利子	エ	
2 所得金額	配当	オ	
	給与	カ	33
	雑	キ	43
	その他	ク	44
3 所得金額	短期	ケ	
	長期	コ	
	一時	サ	
	合計	⑨	49
4 所得から差し引かれる金額	雑損控除	⑩	50
	医療費控除	⑪	51
	社会保険料控除	⑫	52
	小規模企業共済等掛金控除	⑬	53
生命保険料控除	⑭	56	
地震保険料控除	⑮	61	
寡婦(寡夫)控除	⑯	0,000	
勤労学生、障害者控除	⑰～⑱	0,000	
配偶者控除	⑲	0,000	
配偶者特別控除	⑳	0,000	
扶養控除	㉑	0,000	
基礎控除	㉒	330,000	
合計	㉓		

⑩については、選択適用となります。どちらか一方を選択してください。

※障害年金・遺族年金は裏面17へ記入してください

別居の扶養親族等がある場合には、裏面「14」に氏名及び住所を記入してください。  
「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。)を記入してください。

5 給与・公的年金に係る所得以外(平成 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)

分離課税に係る所得等のある方は、「市民税・県民税申告書(分離課税等用)」をあわせて提出してください。

※セルフメディケーション税制を適用する場合には、「医療費控除」欄の区分の□に「1」と記入してください。

受付	新規	転記	投入	内点
	更正			

通知書 増減 無 納付書  更正簿

6 住所が市外にある方で柏市内に家屋敷又は事務所・事業所を有する方の記入欄 該当する番号を○で囲んで記入してください。

区分	1. 家屋敷	2. 事務所 事業所	所在地	柏市
----	--------	---------------	-----	----

7 給与所得の内訳

日給など源泉徴収票がない場合に記入してください。  
※収入が103万円を超える場合は、原則税務署での確定申告が必要になります。

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		(夏)			
		(冬)			
合計					円
勤務先所在地					
勤務先名					
電話番号					

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
		.		
		.		
				円

10 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	

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 表面の該当する収入金額ケ・コ・サ、所得金額⑧に記入してください。

		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	円
	長期				円	円
一時					円	円
⑧合計ケ+ [(コ+サ)×1/2]						円

13 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	個人番号
		明・大 昭・平		円	
		明・大 昭・平			
所得税における青色申告の承認の有無	承認あり・承認なし	合計額		円	

14 別居の扶養親族等に関する事項

氏名	続柄	住所
個人番号		
1		
2		
3		
4		

15 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	都道府県 市区町村

「都道府県、市区町村分(ふるさと納税)」、「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」の各欄には、住所地の都道府県、市区町村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。

16 事業税に関する事項

非課税所得など	番号	所得金額	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)	円
前年中の開(廃)業	開始・廃止	月	日
<input type="checkbox"/> 他都道府県の事務所等			

17 所得がなかった方の記入欄

該当する番号を○で囲んで記入してください。

1. 下記の方から、生活費の援助を受けていた(扶養されていた)	4. 1~3以外の方は、昨年の生活費をどのように得ていたのか具体的に記入してください
住所	
氏名	続柄
2. 学生であった	
学校名	( 年在学)
3. (障害年金・遺族年金)を受給していた	<input type="checkbox"/> 生活保護を受給していた
受給額	円/年
	<input type="checkbox"/> 預貯金で生活していた