

# 令和6年度 市 民 税 申 告 書

※令和5年分の所得や扶養等の状況を記入してください。

羽生市長殿		現住所 (〒 - ) 方	住民コード
		1月1日現在の住所 <input type="checkbox"/> 同上	世帯コード
提出年月日		フリガナ	電話番号
		氏名	大・昭平・令
年	月	日	処理欄
6			

### 3 所得から差し引かれる金額に関する事項

控除額は手引きを参考に算出してください。

⑬ 社会保険料控除	社会保険の種類		支払った保険料			
	源泉票(給与・年金)・国保・国民年金・介護保険・後期高齢	A		円		
	源泉票(給与・年金)・国保・国民年金・介護保険・後期高齢	B		円		
	源泉票(給与・年金)・国保・国民年金・介護保険・後期高齢	C		円		
合計(A+B+C)		円				
⑭ 小規模企業共済等掛金控除 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 円						
⑰～⑲ 寡婦控除、ひとり親控除、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"/> ひとり親控除	⑲ <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)		
⑳ 障害者控除	氏名	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	障害の程度	級度		
	氏名	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	障害の程度	級度		
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	円		
		配偶者の合計所得金額	円	<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	氏名	生年月日	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄	
	個人番号				控除額	
	氏名	生年月日	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄	
	個人番号				控除額	
	氏名	生年月日	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄	
	個人番号				控除額	
16歳未満の扶養親族(控除対象外)		氏名	生年月日	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄
		個人番号				控除額
		氏名	生年月日	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄
		個人番号				控除額
		氏名	生年月日	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄
		個人番号				控除額

別居の扶養親族等がある場合には、裏面「15」に氏名、個人番号、住所及び国外住居者である場合は区分を記入してください。

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
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

1 収入金額等	事業	営業等	ア		円
		農業	イ		円
		不動産	ウ		円
		利子	エ		円
		配当	オ		円
	給与	一般	カ		円
		専従(青・白)			円
		公的年金等	キ		円
		業務	ク		円
	雑	その他	ケ		円
短期		コ		円	
長期		カ		円	
総合譲渡	一時	シ		円	
2 所得金額					
雑	事業	営業等	①		円
		農業	②		円
		不動産	③		円
		利子	④		円
		配当	⑤		円
	給与	一般	⑥		円
		公的年金等	⑦		円
		業務	⑧		円
	合計	その他	⑨		円
		合計(⑦+⑧+⑨)	⑩		円
	総合譲渡・一時	⑪		円	
合計	⑫		円		
4 所得から差し引かれる金額					
社会保険料控除		⑬		円	
小規模企業共済等掛金控除		⑭		円	
生命保険料控除		⑮		円	
地震保険料控除		⑯		円	
寡婦、ひとり親控除		⑰～⑱		円	
勤労学生、障害者控除		⑲～⑳		円	
配偶者(特別)控除		㉑～㉒		円	
扶養控除		㉓		円	
基礎控除		㉔		円	
⑬から㉔までの計		㉕		円	
雑損控除		㉔		円	
医療費控除		㉕		円	
合計(㉕+㉔+㉕)		㉖		円	

セルフメディケーション税制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。

裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

源泉徴収票・生命保険料等の証明書をのり付けてください。

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)の市民税・県民税の納税方法	<input type="checkbox"/> 給与から差引き(特別徴収)
	<input type="checkbox"/> 自分で納付(普通徴収)

6 収入内訳(各所得共通)

月	売上(収入)金額	仕入金額
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
賞与等		
計		
法人番号又は所在地		
勤務先名		
電話番号		

7 事業所得のある人

科 目	金 額	科 目	金 額
売上(収入)金額 ①		旅費交通費 ㊟	
家事消費 ②		通信費 ㊠	
その他の収入 ③		広告宣伝費 ㊡	
計 (①+②+③) ④		接待交際費 ㊢	
期首商品(製品) ⑤		損害保険料 ㊣	
仕入金額(製品製造) ⑥		修繕費 ㊤	
小計(⑤+⑥) ⑦		消耗品費 ㊦	
期末商品(製品) ⑧		福利厚生費 ㊧	
差引原価(⑦-⑧) ⑨			
差引金額(④-⑨) ⑩			
給料賃金 ⑪			
外注工賃 ⑫			
減価償却費 ⑬			
貸倒金 ⑭			
地代家賃 ⑮			
利子割引料 ⑯			
租税公課 ㊦		雑費 ㊨	
荷造運賃 ㊧		小計(㊦~㊨までの計) ㊩	
水道光熱費 ㊨		雑費計(㊦から㊨までの計+㊩) ㊪	
		専従者控除前の所得金額(⑩-㊪) ㊫	
		専従者控除 ㊬ (人)	
		所得金額(㊫-㊬) ㊭	

8 不動産所得のある人

科 目	金 額
家賃収入	
地代収入	
権利金(礼金)	
更新料名義書き替料を含む	
駐車場収入	
① 計	
租税公課	
損害保険料	
修繕費	
地代家賃	
借入金利子	
減価償却費	
② 計	
③ 差引金額(①-②)	
④ 専従者控除額 (人)	
⑤ 所得金額(③-④)	

9 減価償却費の内訳

資産の種類	取得年月	取得価格	償却の基礎となる金額(㊦)	耐用年数	償却率(㊧)	令和5年中の償却期間(㊨)	令和5年分の償却費(㊩)(㊦×㊧×㊨)	事業専用割合(㊪)	令和5年分の必要経費(㊫)(㊩×㊪)	未償却残高
						/12				
						/12				
						/12				

10 事業専従者に関する事項

氏名	続柄	生年月日	大昭平令	専従者給与(控除)額
1				
2				
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				

11 配当所得に関する事項

配当所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」	支払確定年月	収入金額	必要経費
国外株式等に係る外国所得税額				

13 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)
短期				
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。  
右のニの金額を表面の㊦の所得金額欄へ記入してください。

ニ 合計イ+(ロ+ハ)×1/2

12 雑所得(公的年金等以外)に関する事項

種目	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」	収入金額	必要経費

15 別居の扶養親族等に関する事項

氏 名	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"/> 38万円以上の支払 <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"/> 38万円以上の支払

17 前年(令和5年)中所得のなかった人の記入欄

扶養された又は仕送りを受けていた	あなたを扶養していた人やあなたに仕送りしていた人について記入してください。 住所 氏名	あなたとの続柄
病 気 療 養	病 名 入院先	
学 生	学校名	学年
生活保護	昭和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日	
遺族・福祉年金等	年金名	給付額
雇用(失業)保険	平成 年 月 日 ~ 令和 年 月 日	
その他		

14 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分(特例控除対象)	金額
住所の共同募金会、日赤支部等・都道府県、市区町村分(特例控除対象以外)	
条例指定分	都道府県 市区町村

16 家屋敷・事業所課税に関する事項

区 分	所在地
<input type="checkbox"/> 家屋敷	
<input type="checkbox"/> 事業(務)所	所有者

18 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 度	別居の場合の住所	