

奥州市長 様  
年 月 日提出

令和 6 年度  
【令和5年分】

市民税・県民税(国民健康保険税)申告書

表

1月1日現在の住所 奥州市  
現住所  
フリガナ 大正 昭和 平成 令和  
氏名 年 月 日  
個人番号(マイナンバー)  
宛 受 直・本・支・郵・署 L / M / 国保

分離課税に係る所得等のある方は、市民税・県民税(国民健康保険税)申告書(分離課税用)を合わせて提出してください。

**注** 令和5年中に収入がなかった方は、「収入なし」を○で囲み理由を記載し、署名のうえ提出してください。

- 収入なし
- ① 親族等からの扶養を受けていた。(氏名 続柄 )
  - ② 無職、休職中、学生、家事専業であった。( 年 月から )
  - ③ 非課税収入のみであった。(生活保護・障害年金・遺族年金・その他 )

1 所得金額 ※計算は手引きを参照してください。

科目	金額(円)	科目	金額(円)	科目	金額(円)	科目	金額(円)
売上(収入)金額	ア	給料賃金	キ	水道光熱費	ソ	経費計(キ~ハ)	B
家事消費金額	イ	外注工賃	ク	旅費交通費	タ	●専従者控除	C
その他の収入	ウ	減価償却費	ケ	通信費	チ	所得金額(A-a-B-C)	①
収入計(ア+イ+ウ)	A	貸倒金	コ	広告宣伝費	ツ		
期首棚卸高	エ	地代家賃	サ	接待交際費	テ		
仕入金額(原価)	オ	利子割引料	シ	損害保険料	ト		
期末棚卸高	カ	租税公課	ス	修繕費	ナ		
差引原価(エ+オ-カ)	a	荷造運賃	セ		ニ		

科目	金額(円)	科目	金額(円)	科目	金額(円)	科目	金額(円)
販売金額	ア	雇人費	カ	素畜費	ス	経費計(カ~フ)	B
家事消費金額	イ	小作料賃借料	キ	肥料費	セ	●専従者控除	C
雑収入	ウ	減価償却費	ク	飼料費	ソ	所得金額(A-B-C)	②
期首棚卸高	エ	貸倒金	ケ	農具費	タ		
期末棚卸高	オ	利子割引料	コ	農薬衛生費	チ		
計(ア+イ+ウ-エ+オ)	A	租税公課	サ	諸材料費	ツ		
		種苗費	シ	修繕費	テ		
免税所得(肉用牛の売却による)		免税収入(円)	i	動力光熱費	ト		
農業所得の特受を受ける金額		免税経費(円)	ii	作業用衣料費	ナ		
※免税の際は販売証明の添付が必要です		免税所得(i-ii)	iii	農業共済掛金	ニ		

科目	金額(円)	科目	金額(円)	科目	金額(円)	科目	金額(円)
家賃・地代収入		減価償却費		損害保険料		経費計	B
小作料収入		地代家賃		修繕費		●専従者控除	C
収入金額		借入金利子				所得金額(A-B-C)	③
収入計	A	租税公課					

●事業専従者に関する事項		個人番号	続柄	生年月日	従事月数	専従者控除額(円)
氏名						
氏名						

利子	収入金額 = 所得金額	所得金額	④
配当	種類 所得の生ずる場所 支払確定年月 国外株式等に係る外国所得税額 A 収入金額(円) B 必要経費(円)	所得金額(A-B)	⑤

給与	日給など給与所得がある人で、源泉徴収票が無い人は1~12月の収入状況を記入してください。源泉徴収票がある人は「A収入金額」を記入してください。												所得金額(収入金額より計算)
勤務先名(支払者)	月	日給	勤務日数	月収(円)	月	日給	勤務日数	月収(円)	月	日給	勤務月数	月収(円)	⑥
勤務先所在地	1				6				11				
勤務先電話番号	2				7				12				
	3				8				賞与金額(円)				
	4				9				A 収入金額(合計・円)				
	5				10								

給与・年金等に係る所得以外(申告年度の4月1日において65歳未満の人は給与所得以外)の市県民税の納付方法を選択してください。  
 給与から差引き(特別徴収)  
 自分で納付(普通徴収)

雑公的年金等	年金の種類・名称	A 収入金額(円)	所得金額(収入金額より計算)	⑦

雑公的年金等以外	種目	所得の生ずる場所	A 収入金額(円)	B 必要経費(円)	所得金額(A-B)	⑧

総合譲渡短期	A 収入金額(円)	B 必要経費(円)	D 特別控除額(円)	所得金額(A-B-D)	計 ⑨+{(⑩+⑪)×1/2}
総合譲渡長期				⑨	⑩
一時				⑩	
				⑪	

①+②+③+④+⑤+⑥+⑦+⑧+⑩の合計額を記入してください。

⑬

2 所得から差し引かれる金額 (証のある控除は証明書を添付してください。) ※計算は手引きを参照してください。

社会保険料控除

Table with 5 columns: 社会保険の種類, 支払った金額(円), 社会保険の種類, 支払った金額(円), 控除額(円). Includes rows for 源泉徴収票より and 小規模企業共済等掛金控除.

小規模企業共済等掛金控除

Table with 2 columns: 支払った第一種共済掛金、確定拠出年金掛金、心身障害者扶養共済掛金の合計額, 控除額.

生命保険料控除 ※控除の限度額は合計7万円です。

Table with 5 columns: 一般生命保険, 個人年金保険, 介護医療保険, 支払額(円), 控除額(円). Includes rows for 新制度 and 旧制度.

地震保険料控除

Table with 3 columns: 地震保険, 旧長期損害保険, 支払額(円), 控除額(円).

本人控除

Table with 3 columns: 寡婦控除, ひとり親控除, 障害者控除, 勤労学生控除, 要件, 控除額.

配偶者控除・配偶者特別控除 O・Q障害者控除には障がいの程度を記入し、障害区分にチェックをしてください。

Table for 配偶者控除 with columns: 氏名, 生年月日, N控除額, 状況, O障害者控除, 合計所得金額.

扶養控除(配偶者控除を除く)及び16歳未満の扶養親族(扶養親族は控除額なし、障害者控除は対象)

Table for 扶養控除 with columns: 氏名, 続柄, 生年月日, P控除額, 状況, Q障害者控除.

基礎控除

Table with 2 columns: 基礎控除額, 控除額. Includes rows for 合計所得金額が2,400万円以下, 2,400万円超2,450万円以下, etc.

雑損控除

Table with 6 columns: 損害を受けた資産と原因, 損害年月日, R損害金額(円), S補てんされる金額(円), T差引損失額(R-S)のうち災害関連支出(円).

医療費控除・セルフメディケーション税制

Table with 2 columns: 医療費控除等を申告する場合は、「医療費控除の明細書」の作成が必要です。(領収書貼付不要)セルフメディケーション税制を選択される場合は手引きを参照してください。

⑭ ~ ⑳の合計を記入してください。

3 寄附金に関する事項(証明書等を添付してください。)

Table with 4 columns: 都道府県、市区町村分(特例控除対象), 住所地の共同募金、日赤支部、都道府県、市区町村分(特例控除対象以外), 条例指定分・県, 条例指定分・市.

4 配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除に関する事項(証明書等を添付してください。)

Table with 2 columns: 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、右の各欄に配当割額及び株式等譲渡所得割額を書いてください。

5 所得金額調整控除に関する事項

Table with 5 columns: 氏名, 続柄, 生年月日, 特別障害者に該当する場合, 個人番号, 別居の場合の住所.

6 事業税に関する事項

Table with 4 columns: 非課税所得など, 損益通算の特例適用前の不動産所得, 事業用資産の譲渡損失, 前年中の開(廃)業, 所得金額, 資産の種類, 損失額、被災損失額(白)円, 開始・廃止, 月日.