

支那事務局
分離課税に係る
年 月 日提出

令和8年度
【令和7年分】

市民税・県民税(国民健康保険税)申告書

表

行政区一世带番号	
世带主	

1月1日現在 の 住 所	奥州市							
現 住 所								
フリガナ				生年 月 日	大正 昭和 平成 令和			
氏 名					年 月 日			
個人番号(マイナンバー)				職業			電 話	
宛	受	直・本・支・郵	署		し	/	M	/	国保

市 濟 NC N+書類 **未** N無 書類無 / 指導済

注 令和7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。

- 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 _____)

（一）所得金額 税
※計算は手引きを参照してください。

国 営 業 等		業種	屋号	事業所所在地							
		科 目	金 額 (円)	科 目	金 額 (円)	科 目	金 額 (円)	科 目	金 額 (円)	科 目	金 額 (円)
國	民	健	康	保	險	税					
營	業	等									
收	壳上(収入)金額	ア		給 料 賃 金	キ	水 道 光 熱 費	ソ	經		又	
入	家事消費金額	イ		外 注 工 賃	ク	旅 費 交 通 費	タ			ネ	
保	その他の収入	ウ	経 費	減 価 償 却 費	ケ	通 信 費	チ			ノ	
稅	収入計(ア+イ+ウ)	ア		貸 倒 金	コ	広 告 宣 伝 費	ツ	費		ハ	
申	期首棚卸高	エ		地 代 家 賃	サ	接 待 交 緯 費	テ		経費計(キ~ハ)	B	
告	上仕入金額(原価)	オ		利 子 割 引 料	シ	損 害 保 険 料	ト	● 専 徒 者 控 除	C		
書	原期末棚卸高	カ		租 稅 公 課	ス	修 繕 費	ナ		所得金額		①
	差引原価(エ+オ-カ)	ア		荷 造 運 費	ヤ		ニ		(A-a-B-C)		

農業		業種		農園名								
科目		金額(円)		科目		金額(円)		科目		金額(円)		
販売金額	ア	経 費	雇人費	力	経 費	畜	費	ス	経 費	荷造運賃手数料	又	
家事消費金額	イ		小作料賃借料	キ		肥	料	セ		土地改良費	ネ	
雜収入	ウ		減価償却費	ク		飼	料	ソ		各種負担金	ノ	
期首棚卸高	エ		貸倒金	ケ		農	具	タ		中山間	ハ	
期末棚卸高	オ		利子割引料	コ		農	薬衛生費	チ		當農組合	ヒ	
計	(ア+イ+ウ-エ+オ)		租税公課	サ		諸	材	ツ			フ	
	A		種苗費	シ		修繕費	テ			経費計(カ～フ)	B	
免税所得(肉用牛の売却による農業所得の課税の特例を受ける)金額			免稅収入(円)	i		動力光熱費	ト			●専従者控除	C	
※免税の際は販売証明の添付が必要です			免稅経費(円)	ii		作業用衣料費	ナ			所得金額(A-B-C)	②	
			免稅所得(i - ii)	iii		農業共済掛金	ニ					

●事業専従者に関する事項		個人番号		統 柄	生年月日	従事月数	専従者控除額（円）
氏 名		.	.	.	.	.	.
姓	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として、源泉徴収票が無いときは、12月の収入状況を記入して下さい。源泉徴収票があるときは「**合計金額**」を記入して下さい。

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。											
	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)	所得金額 (収入金額より計算)
勤務先名 (支払者)	1				6				11			
勤務先所在地	2			7				12				⑥
	3			8				賞与金額(円)				
勤務先電話番号	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。

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)
雜 (公的年金以外)	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)
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]			
総合譲渡短期			⑨
総合譲渡長期			⑩
一時			⑪
①+②+③+④+⑤+⑥+⑦+⑧+⑨+⑩の合計額を記入してください	⑫		

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。

裏

社会保険料控除 (証)

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)
源泉徴収票より	E		G	⑭ 計(E+F+G+H)
	F		H	

小規模企業共済等掛金控除 (証)

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

⑮

生命保険料控除 (証) ※控除の限度額は合計7万円です。

一般生命保険	新制度	支払額(円)	I 控除額(円)	⑯ 計(I+J+K)	
	旧制度	支払額(円)			
個人年金保険	新制度	支払額(円)	J 控除額(円)		
	旧制度	支払額(円)			
介護医療保険		支払額(円)	K 控除額(円)		

地震保険料控除 (証)

地震保険	支払額(円)	L 控除額(円)	⑰ 計(L+M)
旧長期損害保険	支払額(円)	M 控除額(円)	

本人控除

寡婦控除	□※要件は手引きを参照してください。	26万円	⑱ 計(N+O)
ひとり親控除	□※要件は手引きを参照してください。	30万円	
障害者控除 (証)	□身体3~6級、精神2・3級、知的B、認定で障害者のいずれか	普通26万円	
	□身体1・2級、精神1級、知的A、認定で特別障害者のいずれか	特別30万円	
勤労学生控除 (証)	学校名()	学年()	㉐

配偶者控除・配偶者特別控除 ○・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。

氏名		生年月日	N 控除額	状況	O 障害者控除 (証)	㉑ 計(N+O)
			万円	同居	□普通26万円 □特別30万円 □同特53万円	
個人番号	別居	□同一生計配偶者 (控除対象配偶者は除く)	
合計所得金額(円)					□配特控除は障害者控除なし	

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)

氏名	続柄	生年月日	P 控除額	状況	Q 障害者控除 (証)	㉒ 計(P+Q)
個人番号	.....	.....	万円	同居	□普通26万円 □特別30万円 □同特53万円	
別居の場合の住所				別居		
氏名	.....	.....	万円	同居	□普通26万円 □特別30万円 □同特53万円	
個人番号	.....	.....	万円	別居		
別居の場合の住所						

特定親族特別控除

氏名	続柄	生年月日	合計所得金額(円)	状況	控除額(万円)	㉓ 計
個人番号	.....	.....	.....	同居・別居	
別居の場合の住所						

基礎控除

□ 合計所得金額が2,400万円以下	基礎控除額 43万円	㉔ 計
□ 合計所得金額が2,400万円超2,450万円以下	基礎控除額 29万円	
□ 合計所得金額が2,450万円超2,500万円以下	基礎控除額 15万円	
□ 合計所得金額が2,500万円超	基礎控除額 0円	

雑損控除 (証)

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)	㉕ 計

医療費控除・セルフメディケーション税制

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(添付)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。	㉖ 計

(14) ~ (16)の合計を記入してください。

㉗

3 寄附金に関する事項 (証)

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
円	円	円	円

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)

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。	配当割額控除額(円)	㉘ 計
	株式等譲渡所得割額(円)	

5 所得金額調整控除に関する事項

氏名		続柄	生年月日	特別障害者に該当する場合	非課税所得など	㉙ 計
				級度	損益通算の特例適用前の不動産所得	
個人番号			.	.	事業用資産の譲渡損失など	㉙ 計
				.	資産の種類	
別居の場合の住所			.	.	前年中の開(廢)業	㉙ 計
				.	開始・廃止	
				□他都道府県の事務所等	月日	