

令和8年度分 市民税 県民税 申告書
(国民健康保険税・介護保険料・後期高齢者医療保険料)

表

新宮市長様 提出年月日	申告区分			整理番号					
	現住所			業種又は職業					
	1月1日現在の住所			電話番号					
	フリガナ		個人番号						
	氏名								
年	月	日	生年 月日	明・大・昭 平・令	世帯主の 氏名	統 柄		基本コード	

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

当該親族等が特定親族である場合には、「特親」欄に○を記入してください。

1 6歳未満の扶養親族 (控除対象外)	フリガナ			生年 月日	平・令	同居・ 別居の 区分	□同居 □別居	続柄	
	氏名								
	個人 番号								
	フリガナ			生年 月日	平・令	同居・ 別居の 区分	□同居 □別居	続柄	
2	氏名								
	個人 番号								
	フリガナ			生年 月日	平・令	同居・ 別居の 区分	□同居 □別居	続柄	
	氏名								
3	個人 番号								
	フリガナ			生年 月日	平・令	同居・ 別居の 区分	□同居 □別居	続柄	
	氏名								
	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。

⑦ 雜 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
⑧ 医 療 費 控 除	円	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

「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。)を記載してください。

1 収入金額等	事業	営業等	ア	円
	農業	業	イ	
	不動産	産	ウ	
	利子	子	エ	
	配当	當	オ	
	給与	与	カ	
	公的年金等	キ		
	雜業務	ク		
	その他	ケ		
	総合譲渡期	コ		
2 所得金額等	短長	期	サ	
	一時	時	シ	
	事業	営業等	①	
	農業	業	②	
	不動産	産	③	
	利子	子	④	
	配当	當	⑤	
	給与	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	⑰～⑲		
	勤労学生、障害者控除	⑲～⑳		
所得から差し引かれる金額	配偶者(特別)控除	㉑～㉒		
	扶養控除	㉓		
	特定親族特別控除	㉔		
	基礎控除	㉕		
	⑬から㉕までの計	㉖		
	雑損控除	㉗		
	医療費控除区分	□	㉘	
	合計 (㉖ + ㉗ + ㉘)	㉙		

地方税法附則第4条の5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」と記入してください。

5 紹介・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歳未満の方は紹介所得以外)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)

自分で納付(普通徴収)

6 紙与所得の内訳

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			
法人番号又は 所 在 地			
勤 務 先 名			
電 話 番 号			

裏

7 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	支 払 者 の 「名 称」 及び 「法 人 番 号 又 は 所 在 地」 等	収 入 金 額	必 要 経 費	青 色 申 告 特 別 控 除 額
		円	円	円

8 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」等	支払確定年月	収入金額	必要経費
		・	円	円
		・		
		・		
		・		

9 雜所得(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 」 等	収 入 金 額	必 要 経 費
		円	円

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
	長期					口
	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。
左のニの金額を表面の⑩の記得金額欄へ記入してください。

右の二の金額を表面の⑪の所得金額欄へ記入してください。

二 合計 イ+[(口+ハ)×1/2]

11 事業専従者に関する事項

学年等に関する事項									
1	フリガナ 氏名		続柄		生年 月日	明・大・昭 平・令	専従者給与 (控除額)	円	
	個人番号					従事 月数	円		
2	フリガナ 氏名		続柄		生年 月日	明・大・昭 平・令	専従者給与 (控除額)	円	
	個人番号					従事 月数	円		
3	フリガナ 氏名		続柄		生年 月日	明・大・昭 平・令	専従者給与 (控除額)	円	
	個人番号					従事 月数	円		
	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	

13 事業税に関する事項

非課税所得など	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
前年中の開発業	開始・廃止 月 日	
□ 他都道府県の事務所等		

12 別居の扶養親族等に関する事項

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)	
住所地の共同募金会、日赤支部分、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

支附した寄附金に応じて、各欄にそれぞれ支附した額を記入してください。ただし、認定特定非営利活動法人及び特例認定特定非営利活動法人以外の特定非営利活動法人に対する寄附金については、上欄に記入せず、別途「寄附金額控除申告書(2)」を提出してください。

15 所得金額調整控除に関する事項

16 収入のなかつた方に関する事項(昨年の生活状況)

<input type="checkbox"/> 右の者に扶養されている。	住所	氏名		続柄						
<input type="checkbox"/> 右について受給している。	障害年金	・	遺族年金	・	労災	・	雇用保険	・	その他()	
<input type="checkbox"/> 生活保護	年	月から	年	月まで						
<input type="checkbox"/> その他										