

現住所	相馬市中村字北町63番地の3																																																	
1月1日現在の住所	相馬市中村字北町63番地の3																																																	
提出年月日	フリガナ ソウマ タロウ																																																	
年 月 日	氏名 相馬 太郎																																																	
8 2 25	牛年月日	S33・2・28	扶養主の氏名 相馬 一郎																																															
個人番号 統括子 個人番号 全社員																																																		
3 所得から差し引かれる金額に関する事項																																																		
<table border="1"> <tr> <td>⑬ 社会保険料控除</td> <td>社会保険の種類</td> <td>支払った保険料</td> <td>社会保険の種類</td> <td>支払った保険料</td> </tr> <tr> <td></td> <td>国民健康保険</td> <td>136,300円</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>【社会保険料控除】【生命保険料控除】 【地震保険料控除】</p> <p>申告される方やご家族の分の保険料を支払った場合に控除を受けることができます。 ※提出書類③(4)</p>				⑬ 社会保険料控除	社会保険の種類	支払った保険料	社会保険の種類	支払った保険料		国民健康保険	136,300円																																							
⑬ 社会保険料控除	社会保険の種類	支払った保険料	社会保険の種類	支払った保険料																																														
	国民健康保険	136,300円																																																
<table border="1"> <tr> <td>⑭ 生命保険料控除</td> <td>保険料</td> <td>被保険者</td> <td>年齢</td> <td>性別</td> <td>特別障害</td> <td>の程度</td> </tr> <tr> <td></td> <td>ソウマ ハナコ</td> <td>相馬 花子</td> <td>99 99 99 99 99 99 99 99 99</td> <td>男</td> <td>特別障害</td> <td>△</td> </tr> <tr> <td>⑮ 地震保険料控除</td> <td>保険料</td> <td>被保険者</td> <td>年齢</td> <td>性別</td> <td>特別障害</td> <td>の程度</td> </tr> <tr> <td>⑯ 障害者控除</td> <td>保険料</td> <td>被保険者</td> <td>年齢</td> <td>性別</td> <td>特別障害</td> <td>の程度</td> </tr> <tr> <td>⑰ 扶養控除・特定親族特別控除</td> <td>扶養者</td> <td>扶養者</td> <td>年齢</td> <td>性別</td> <td>特別障害</td> <td>の程度</td> </tr> <tr> <td>⑱ 16歳未満の扶養対象者の扶養控除</td> <td>扶養者</td> <td>扶養者</td> <td>年齢</td> <td>性別</td> <td>特別障害</td> <td>の程度</td> </tr> <tr> <td>⑲ 医療費控除</td> <td>支払った医療費等</td> <td>保険金などで補てんされる金額</td> <td>160,000円</td> <td>30,000円</td> </tr> </table> <p>【障害者控除】 申告される方やご家族が障がい者手帳や障害者控除対象者認定書をお持ちの方は、控除を受けることができます。 △注意事項① ※提出書類③(5)</p> <p>【医療費控除】 ご自身で「医療費控除の明細書」を作成し添付してください。なお、領収書の添付は不要です。 ※提出書類③(6)</p> <p>高額療養費や医療保険金などで補てんされる金額を記入してください。</p>				⑭ 生命保険料控除	保険料	被保険者	年齢	性別	特別障害	の程度		ソウマ ハナコ	相馬 花子	99 99 99 99 99 99 99 99 99	男	特別障害	△	⑮ 地震保険料控除	保険料	被保険者	年齢	性別	特別障害	の程度	⑯ 障害者控除	保険料	被保険者	年齢	性別	特別障害	の程度	⑰ 扶養控除・特定親族特別控除	扶養者	扶養者	年齢	性別	特別障害	の程度	⑱ 16歳未満の扶養対象者の扶養控除	扶養者	扶養者	年齢	性別	特別障害	の程度	⑲ 医療費控除	支払った医療費等	保険金などで補てんされる金額	160,000円	30,000円
⑭ 生命保険料控除	保険料	被保険者	年齢	性別	特別障害	の程度																																												
	ソウマ ハナコ	相馬 花子	99 99 99 99 99 99 99 99 99	男	特別障害	△																																												
⑮ 地震保険料控除	保険料	被保険者	年齢	性別	特別障害	の程度																																												
⑯ 障害者控除	保険料	被保険者	年齢	性別	特別障害	の程度																																												
⑰ 扶養控除・特定親族特別控除	扶養者	扶養者	年齢	性別	特別障害	の程度																																												
⑱ 16歳未満の扶養対象者の扶養控除	扶養者	扶養者	年齢	性別	特別障害	の程度																																												
⑲ 医療費控除	支払った医療費等	保険金などで補てんされる金額	160,000円	30,000円																																														
<p>【必ずご記入ください】 住所・氏名・生年月日・個人番号(マイナンバー)、職業、日中連絡がつく電話番号を記入してください。</p>																																																		

【必記入ください】
住所・氏名・生年月日・個人番号(マイナンバー)、職業、日中連絡がつく電話番号を記入してください。

【営業等】【農業】【不動産】

収支内訳書を記入し、添付してください。
※提出書類③(3)

【給与】
給与・賞与などから生じる収入を記入してください。
※提出書類③(1)

【公的年金等】
公的年金等(国民年金・厚生年金・公務員の共済年金など)から生じる収入を記入してください。
※提出書類③(2)参照

△140,000円

【営業・農業・不動産所得】
収支内訳書に記入した所得金額の合計を記入してください。

90,000円

**【2所得金額/
4所得から差し引かれる金額】**

所得金額や控除の計算方法はホームページ内にある「個人住民税(納税義務者と課税内容)」を参照してください。

300,000円

330,000円

780,000円

430,000円

△注意事項△

- ①ご家族に障害者控除を適用させる場合、左記の扶養親族に記載がある方のみが対象となります。
- ②ご家族同士で、同じ人を扶養することはできないため、ご家族内で話し合ったうえでご申告ください。

6 給与所得の内訳

(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	給与 支拂日数	月 収入
1	50,000円	15	750,000円
2	50,000円	15	750,000円
3	60,000円	20	1,200,000円
4			
5			

【給与所得の内訳】

日給などの所得のある方で、源泉徴収票のない方は、この欄に記入してください。

○所得の内訳(源泉徴収税額)		(8)配当所得に係する事項 (9)被甲馬(公的年金等以外)に関する事項		
所得の種類	種目	支払者の「名称」及び 出入金登録簿に掲載年	収入金額	源泉徴収税額

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 出入金登録簿に掲載年	収入金額	必要経費	専従者控除額	青色申告 適用税額
不動産		240,000円	150,000円		

【7 事業・不動産所得に関する事項】

営業・農業・不動産収入がある方は、収支内訳書に記入した内容を転記してください。

配当所得に係る 支拂額	支払者の「名称」及び 出入金登録簿に掲載年	収入金額	必要経費

9 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 出入金登録簿に掲載年	収入金額	必要経費
個人年金	〇〇生命保険会社	500,000円	263,000円

【9 雑所得(公的年金等以外)に関する事項】

シルバー人材センターからの配分金や個人年金の収入などを記入してください。※提出書類③(7)

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

総合譲渡	収入金額	必要経費	(個人年金等の減額額)	(贈与年金等の減額額)
短期				
長期				
一時				

右上のイニシャル欄に記入の上、中の金額を裏面の間に記入してください。
右の二つの金額を裏面の他の所得金額欄へ記入してください。

二 合計 (一+(二+三)=1/2)

11 事業専従者に関する事項

ソウマ ヨシコ 相馬 良子	子	S33・5・4	600,000円
9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9			

【11 事業専従者に関する事項】

営業・農業・不動産収入がある方で事業専従者がいる方は、収支内訳書に記入した内容を転記してください。

12 別居の扶養親族等に関する事項

ソウマ ジロウ 相馬 次郎	9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9	宮城県仙台市〇〇

14 寄附金に関する事項

仙台市	30,000円
都道府県	40,000円

【14 寄附金に関する事項】

ふるさと納税等の寄附金額を記載し、寄附したことが分かる証明書の写しや領収書を添付してください。※提出書類③(8)

15 所得金額調整控除に関する事項

申告する方ご本人が特別障害者である 23歳未満の扶養親族を有する 特別障害者である同一生計配偶者または扶養親族を有する

【15 所得金額調整控除に関する事項】

収入金額が850万円を超える方で、以下のいずれかを満たす場合は、算出された控除額を給与所得金額から差し引くことができます。

- 申告する方ご本人が特別障害者である
- 23歳未満の扶養親族を有する
- 特別障害者である同一生計配偶者または扶養親族を有する

記入漏れがないことをご確認のうえ、次の提出書類を同封のうえ、税務課市民税係まで郵送してください。

提出期限:令和8年3月16日(月)(必着)

【提出書類】

- ①令和8年度 市民税・県民税申告書
- ②マイナンバーカードの写し(マイナンバーカードをお持ちでない場合は、通知カードの写し、マイナンバー記載の住民票の写し、運転免許証等の本人確認書類の写し)
- ③その他関係書類
 - (1)給与の源泉徴収票の写し
※源泉徴収票がない場合は、収入が分かるもの(給与支払明細書など)
 - (2)公的年金等の源泉徴収票の写し
 - (3)收支内訳書
 - (4)社会保険料等の領収書、生命保険料や地震保険料の控除証明書
 - (5)障害者手帳の写しもしくは障害者控除対象者認定書
 - (6)医療費控除の明細書
 - (7)その他収入が分かるもの
(個人年金の支払年金額等のお知らせ、シルバー人材センターからの配分金が分かる支払調書、満期保険金が分かるお支払明細書など)
 - (8)寄附金控除に関する証明書や領収書など

【申告書送付先・お問い合わせ先】

〒976-8601
福島県相馬市中村字北町63番地の3
相馬市役所 税務課 市民税係 電話番号:0244-37-2127