

日の出町長殿

令和 年 月 日提出

令和7年度 町民税・都民税申告書
(令和6年中の収入・控除)

入	力	確	認
/	/	/	/

受付印

7

1/1現在住所										
ふりがな										
氏名										
個人番号										
電話					生年月日	大・昭・平・令				
職業					世帯主名	続柄 ()				

整理番号			
代表で来た人	氏名	続柄 ()	
	住所		
	電話		

1. 所得金額

※収入(所得)がなかった方は、裏面に記載し、提出してください。

所得の種類	収入金額			所得金額	
給与	給与				
	専従給与				
雑	公的年金				
	業務				
	その他雑				
※遺族年金、障害年金は公的年金に含まれませんので裏面に記載してください。					
所得の種類	収入金額		必要経費	青色申告特別控除額	所得金額
事業	営業				
	農業				
不動産					
合計					

2. 所得から差し引かれる金額

(★について控除を受ける場合は、控除証明書が必要です。医療費控除を受ける場合は、明細書が必要です。)

①雑損控除	損害原因	損害年月日	損害金額	保険金等の補てん	差し引き金額
②医療費控除	支払った医療費等	保険金等の補てん		差し引き金額	控除額
セルフメディケーション税制を適用 ☐		円		円最高200万まで	
③社会保険料控除	国民健康保険	介護保険	後期高齢者医療	国民年金★	社会保険
円		円	円	円	円
④小規模企業共済等掛金控除★	円				
⑤生命保険料控除	生命保険料(支払額)★		介護医療保険料(支払額)★		個人年金保険料(支払額)★
	旧	円	新	円	旧
控除額					
⑥地震保険料控除	区分	支払額	区分	支払額	控除額
	地震★	円	旧長期損保★	円	
⑦本人欄 該当にチェックしてください	☐ 障害の状況		級 度		
	☐ 寡婦控除		死別・離別・生死不明 (該当に○印) ☐ ひとり親控除		
	☐ 勤労学生控除		学校名		
⑧配偶者(特別)控除・同一生計配偶者	氏名	生年月日		障害者の場合	
		明・大・昭・平・令 年 月 日		級 度	
	個人番号	続柄		夫・妻	
	配偶者の収入(令和6年中)	給与	円	年金	円
同居 ☒ 別居 ☐	別居者住所		☐ 同一生計配偶者 (控除対象配偶者を除く。)		
所得金額調整控除					

⑨扶養控除(配偶者を除く)

氏名	続柄	生年月日	個人番号	障害者の場合	該当に○印	所得金額調整控除
		明・大・昭・平・令 年 月 日		級 度	同居 ☐ 別居 ☒	
		明・大・昭・平・令 年 月 日		級 度	同居 ☐ 別居 ☒	
		明・大・昭・平・令 年 月 日		級 度	同居 ☐ 別居 ☒	
別居者住所						

⑩16歳未満の扶養親族(H21.1.2以降生まれ)

氏名	続柄	生年月日	個人番号	障害者の場合	該当に○印	所得金額調整控除
		平・令 年 月 日		級 度	同居 ☐ 別居 ☒	
		平・令 年 月 日		級 度	同居 ☐ 別居 ☒	
		平・令 年 月 日		級 度	同居 ☐ 別居 ☒	
別居者住所						

源泉徴収票・その他の証明書を添付してください。

添付された書類がある場合は、金額等の記載を省略できます。

※ の欄は記入しないでください。

◎給与所得（令和6年中の収入）

日雇、および源泉徴収をしていない事業所などに勤務している方については、雇用主よりの給与の支払証明書を添付するか、または下記に雇用主より月別の収入を記入および証明してもらってください。

月	日	給	勤務日数	月	収
1		円	日		円
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
計					
賞与等		夏			
		冬			
合計金額					
社会保険料					
法人番号又は所在地					
事業所名					
事業所電話番号		()			
収入についてご自分で記載された場合には、下記に、ご確認の署名をお願いします。					
※上記金額に相違ありません。					
署名					

注.一度申告いただいた内容の変更には、確認できる証明書等が必要です。それ以外による変更は認められません。

◎事業専従者

①氏名	続柄
個人番号	
生年月日	従事月数 月
青色事業専従者給与額又は事業専従者控除額 円	
②氏名	続柄
個人番号	
生年月日	従事月数 月
青色事業専従者給与額又は事業専従者控除額 円	

◎家屋敷・事業所

住所が日の出町以外にある方で日の出町内に事業所や家屋敷がある方	
事業所の名称	
日の出町内に事業所・家屋敷の所在地	

◎事業所得（営業等・農業など）

収支計算書		自	年	月	日
		至	年	月	日
項 目			金 額		
収入金額	売上金額	円			
	雑収入				
	④合計				
必要経費	売上原価	①期首たな卸高			
		②当期仕入金額			
		③期末たな卸高			
		小計①＋②－③			
		消耗品費			
		水道光熱費			
		修繕費			
		火災保険料			
		地代・家賃			
		給料・賃金			
		租税公課			
		減価償却費			
	⑤合計				
◎専従者控除額					
①青色申告特別控除額					
②所得金額④－⑤－⑥－⑦					

◎配当割額・株式等譲渡所得割額の控除

配当割額控除額	円
株式等譲渡所得割額控除額	

◎寄附金に関する事項

都道府県、市区町村		円
住所地の共同募金会、日赤支部分		
条例指定分	都道府県 市区町村	

◎減価償却の内訳

資産の名称	面積・数量	取得年月	①取得価格	耐用年数	②償却率	事業用としての使用割合	③使用期間	償却費 ①×0.9×②×③×④
			円	年	%	%	12	円
							12	

◎総合の譲渡・一時所得

区分	種目	④収入金額	⑤必要経費	⑥差引金額(④－⑤)	⑦特別控除額	所得金額(⑥－⑦)
総合課税 譲渡	短期	円	円	円	円	円
	長期					
一時				赤字のときは0		(⑥－⑦)×1/2＝
一時所得の特別控除額⑦は50万円（⑥の金額が50万円までのときは⑥の金額）譲渡の特別控除額は、①短期、②長期、③一時の順に差し引きます。						

収入がなかった方の記載欄

この欄は、非課税証明書の発行、国民健康保険、介護保険、国民年金等の基礎資料となります。

私はつぎのような理由で収入がありませんでした。（該当する番号を○で囲み、下記に記入してください。）

1. 非課税所得

(1) 遺族年金を受けていた。

(2) 障害基礎年金を受けていた。

(3) 雇用保険（失業などの給付金）などを受けていた。
2. 下記の者から扶養、援助を受けていた。

住所

氏名 続柄
3. 学生の場合

学校名 学部 年
4. 生活保護法による生活扶助を受けていた。

5. 入院及び自宅療養をしていた。

6. 預貯金で生活をしていた。

7. その他