

令和8年度分 市民民税申告書

分離課税に係る所得等のある方は「市町村民税道府県民税申告書分離課税等用」をあわせて提出して下さい。

(あて先) 潟上市長		現住所	整理番号
提出年月日 年 月 日 令和		1月1日現在の住所 フリガナ	業種又は職業
		氏名	電話番号
			個人番号
			生年月日 世帯主の氏名 続柄
			大・昭 平・令

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

(13) 社会保険料 控除	社会保険の種類	支払った保険料	円	
	健康保険		円	
	介護保険		円	
	合 計		円	
(15) 生命保険料 控除	新生命保険料の計	旧生命保険料の計	円	
	新個人年金保険料の計	旧個人年金保険料の計	円	
	介護医療保険料の計		円	
	地震保険料	地震保険料の計	旧長期損害保険料の計	円
(17)~(19) 寡婦控除、ひとり親控除、勤労学生控除	(17) □寡婦控除 □死別 □生死不明 □離婚 □未帰還	(18) □ひとり親控除 (学校名)	(19) □勤労学生控除	
(20) 障害者控除	フリガナ 氏名 個人番号	障害の程度	級度	
	フリガナ 氏名 個人番号	障害の程度	級度	
(21)~(22) 配偶者控除 ・配偶者特別控除 ・同一生計配偶者	フリガナ 氏名 個人番号	生年月日 大・昭 平・令	配偶者の合計所得金額	円
			□同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く)	
(23)~(24) 扶養控除 ・特定親族特別控除	フリガナ 氏名 個人番号	生年月日 大・昭 平・令	□ 同居 □ 別居	控除額 万円
		大・昭 平・令	□ 同居 □ 別居	
		大・昭 平・令	□ 同居 □ 別居	
		大・昭 平・令	□ 同居 □ 別居	
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。				
16歳未満の扶養親 族控除対象外	個人番号	平・令	□ 同居 □ 别居	
		平・令	□ 同居 □ 别居	
		平・令	□ 同居 □ 别居	
別居の扶養親族等がいる場合には、裏面「12」に氏名、個人番号及び住所を記入して下さい。				

(27) 雑損控除	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
	円	円	円
(28) 医療費控除	支払った医療費等	保険金などで補填される金額	円
			円

5 給与・公的年金等に係る所得以外(令和7年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の市民税・県民税の納税方法

給与から差引き(特別徴収) 自自分で納付(普通徴収)

「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。」)を記入してください。

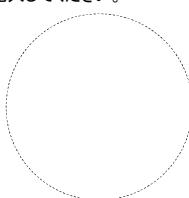
裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

※令和7年中に収入の無かつた方、非課税収入(障害年金、雇用保険等)のみであった方は、裏面の通信欄に記入してください。

1 収 入 金 額 等	事業等	ア	円
	農業	イ	
	不動産	ウ	
	利子	エ	
	配当	オ	
	給与	力	
	公的年金等	キ	
	業務	ク	
	その他	ケ	
	短期	コ	
長期	サ		
一時	シ		
2 所 得 金 額	事業等	①	
	農業	②	
	不動産	③	
	利子	④	
	配当	⑤	
	給与	⑥	
	公的年金等	⑦	
	業務	⑧	
	その他	⑨	
	合計	(⑦+⑧+⑨)	⑩
総合譲渡・一時	⑪		
合計	⑫		
4 所 得 か ら 差 し 引 か れ る 金 額	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)~(18)	
	勤労学生控除	(19)~(20)	
	障害者控除	(21)~(22)	
	配偶者(特別)控除	(23)~(24)	
	扶養控除	⑬	
	特定親族特別控除	⑭	
基礎控除	⑮		
⑬から⑬までの計	⑯		
雑損控除	⑰		
医療費控除	⑱		
合計	(⑬+⑭+⑮+⑯+⑰+⑱)	⑲	

地方税法附則第4条の4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。

(受付日付印)



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	勤務日数	月 収
1			円
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
賞 与 等			円
合 計			
勤務先所在地			
勤務先名			
電話番号			

7 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	所得の生ずる場所	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	所得の生ずる場所	支払確定年月	収入金額	必要経費
		・	円	円
		・		
		・		
		・		

9 雑所得(公的年金等以外)に関する事項

種 目	所得の生ずる場所	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

総合譲渡	短期	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)
	長期					
	一 時					
		円	円	円	円	イ
						ロ
						ハ

右上のイの金額を表面のケに、ロの金額を表面のコに、ハの金額を表面のサに記入してください。
右のニの金額を表面の①の所得金額欄へ記入してください。

ニ 合計 イ+[(ロ+ハ)×1/2]

11 事業専従者に関する事項

氏 名	続柄	生年月日	従事月数	専従者給与(控除)額
	大・昭 平・令	・	・	円
個人番号				
	大・昭 平・令	・	・	円
個人番号				
	大・昭 平・令	・	・	円
個人番号				
合 計 額				
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		

13 事業税に関する事項

非課税所得など	所得金額
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
前年中の開廃業	損失額、被災損失額(白)
□ 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

氏 名	住 所	國 外 居 住
個人番号		
個人番号		
個人番号		
合 計 額		
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

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)	円
住所地の共同募金会、日赤支部分・都道府県、市町村分(特例控除対象以外)	
条例指定分	都道府県
	市区町村

15 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	級度
個人番号		大・昭 平・令	・	
別居の場合の住所				

支出した寄附金に応じて、各欄にそれぞれ寄附した金額を記入してください。

通信欄

※令和7年中に収入がなかった方、非課税収入のみであった方の記載欄

<input type="checkbox"/> 遺族年金、恩給、障害年金を受給していた	<input type="checkbox"/> 預貯金等で生活していた	□ 下記の方から扶養されていた (住所)
<input type="checkbox"/> 雇用保険(失業保険)、傷病手当を受給していた	<input type="checkbox"/> その他()	(氏名)