

令和7年度 市民税・県民税申告書 表
(2025年度)

1月1日現在の住所			
現住所	<input type="checkbox"/> 同上		
フリガナ	生年月日		
氏名	大・昭 平・令 年月日		
個人番号	電話番号		
世帯主の氏名	続柄		業種又は職業
代理申告者の氏名	続柄		

受付印

(宛先) 東海市長

検算

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

分離課税に係る所得等のある方は、「市民税・県民税申告書(分離課税用)」をあわせて提出してください。	(12) 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	
	社会保険	円	国民年金	円			
	国民健康保険	円		円			
	後期高齢者医療保険	円		円			
	介護保険	円		円			
			合計	円			
	(14) 生命保険料控除		新生命保険料の計		旧生命保険料の計		
			円		円		
			新個人年金保険料の計		旧個人年金保険料の計		
			円		円		
(15) 地震保険料控除		介護医療保険料の計					
		円					
(16)～(18) 寡婦・ひとり親勤労学生控除		(16) <input type="checkbox"/> 寡婦控除 〔 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 結婚 <input type="checkbox"/> 未帰還〕	(17) <input type="checkbox"/> ひとり親控除	(18) <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)			
(19) 障害者控除		氏名	障害の程度	身体精神療育要介護	級判定		
		個人番号					
		氏名	障害の程度	身体精神療育要介護	級判定		
		個人番号					
(20)～(21) 配偶者控除 配偶者特別控除 同一生計配偶者		配偶者の氏名	生年月日	大・昭・平	・		
				配偶者の合計所得金額	円		
		個人番号		<input type="checkbox"/> 同一生計配偶者 (控除対象配偶者は除く)			
(22) 扶養控除		氏名	生年月日	同居・別居の区分	続柄	控除額	
		個人番号	大・昭 平・令	・	<input type="checkbox"/> 同居		万円
		個人番号	大・昭 平・令	・	<input type="checkbox"/> 別居		
		個人番号	大・昭 平・令	・	<input type="checkbox"/> 同居		
		個人番号	大・昭 平・令	・	<input type="checkbox"/> 别居		
		個人番号	大・昭 平・令	・	<input type="checkbox"/> 同居		
(控除対象扶養親族の外) 16歳未満の扶養親族		大・昭 平・令	・	<input type="checkbox"/> 别居			
		個人番号	平・令	・	<input type="checkbox"/> 同居		
		個人番号	平・令	・	<input type="checkbox"/> 别居		
		個人番号	平・令	・	<input type="checkbox"/> 同居		
		個人番号	平・令	・	<input type="checkbox"/> 别居		
		扶養控除額の合計	万円				
(24) 雜損控除		損害の原因	損害年月日	損害を受けた賃貸の種類			
		損害額	・	・			
		損害額	保険金などで補てんされる金額	差引損失額のうち災害簡易支給の金額			
(25) 医療費控除		支払った医療費	保険金などで補てんされる金額				
		円	円	円			

1 収入金額等	事業	営業等	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		
	総合譲渡	コ		
2 所得金額	短期	サ		
	長期	シ		
	一時			
	事業	① 営業等		
	農業	②		
	不動産	③		
	利子	④		
	配当	⑤		
	給与	⑥		
	公的年金等	⑦		
4 所得から差し引かれる金額	業務	⑧		
	その他	⑨		
	総合譲渡・一時	⑩		
	合計	⑪		
	社会保険料控除	⑫		
	小規模企業共済等掛金控除	⑬		
	生命保険料控除	⑭		
	地震保険料控除	⑮		
	寡婦・ひとり親控除	⑯～⑰		
	勤労学生、障害者控除	⑯～⑲		
5 給与所得及び公的年金等による所得以外の市民税・県民税の納税方法	配偶者控除	⑳		
	配偶者特別控除	㉑		
	扶養控除	㉒		
	基礎控除	㉓	0,000	
	雑損控除	㉔		
	医療費控除	㉕		
	合計	㉖		

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、上記「医療費控除」欄の「区分」に「1」と記入してください。

5 給与所得及び公的年金等による所得以外(令和7年(2025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う。)を記載してください。

裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

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。)

この申告書を提出した方は事業税の申告書を提出する必要

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			円
法人番号又は所在地			
勤務先名			
電話番号			

が 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	①	円
	長期					円
	一時				②	円
右上の①の金額を表面の「コ」に、②の金額を表面の「サ」に、③の金額を表面の「シ」に記入してください。 右の④の金額を表面の④の所得金額欄へ記入してください。				③ 合計 ①+ [(②+③)×1/2]		円

11 事業専従者に関する事項

氏名	続柄	生年月日	個人番号	従事月数	専従者給与(控除)額
		大昭平 ・			円
		大昭平 ・			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 配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

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、下の各欄に配当割額及び株式等譲渡所得割額を書き入れてください。

配当割額控除額	円
株式等譲渡所得割額控除額	円

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、市区町村分(特例控除対象外)	円
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	個人番号	続柄	生年月日	特別障害者に該当する場合	住所(別居の場合)
			大昭平 ・	身体 精神 療育 要介護 判定	

16 別居の扶養親族に関する事項

氏名	住所	国外居住
		<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
		<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払

17 所得がなかった方の記載欄

私は令和6年(2024年)1月1日から12月31日まで、以下のとおり生活していました。(選択してください。)	
<input type="checkbox"/> 右の者の扶養親族であった。(氏名) (続柄)	<input type="checkbox"/> 生活保護を受給していた。
<input type="checkbox"/> 非課税収入のみであった。(□ 障害者年金 <input type="checkbox"/> 遺族年金 <input type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> 傷病手当)	
<input type="checkbox"/> 賢金 <input type="checkbox"/> 海外居住(国名)	<input type="checkbox"/> その他()