

令和 8 年度分 市民税 税申告書

国保簡易申告書兼用 表

控	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						
	生年 月日 明・大 昭・平・令	世帯主 の氏名			続柄		

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

社会保険料控除	社会保険の種類			支払った保険料								
				円								
	合計											
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								
	介護医療保険料の計			円								
地震保険料控除	地震保険料の計			旧長期損害保険料の計								
	円			円								
	(17) □寡婦控除 □死別 □生死不明 □離婚 □未帰還			(18) □ひとり親控除	(19) □勤労学生控除 (学校名)							
障害者控除	1	フリガナ 氏名	個人番号	障害の程度	級度							
	2	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	生年月日	明・大・昭・平	・	・	・				
		個人番号	合計所得金額	円								
	□ 同一計配偶者(控除対象配偶者を除く)											
扶養控除・特定親族特別控除	1	フリガナ 氏名	生年月日	明・大・昭・平	・	・	同居・別居の区分	□ 同居 □ 別居	統柄	続柄	特親	
	2	フリガナ 氏名	生年月日	明・大・昭・平	・	・	同居・別居の区分	□ 同居 □ 別居	統柄	続柄	特親	
	3	フリガナ 氏名	生年月日	明・大・昭・平	・	・	同居・別居の区分	□ 同居 □ 別居	統柄	続柄	特親	
	4	フリガナ 氏名	生年月日	明・大・昭・平	・	・	同居・別居の区分	□ 同居 □ 別居	統柄	続柄	特親	
		個人番号	控除額	万円								
当該親族等が特定親族である場合は、「特親」欄に○を記入してください。												
16歳未満の扶養親族	1	フリガナ 氏名	生年月日	平・令	・	・	同居・別居の区分	□ 同居 □ 別居	統柄	続柄		
	2	フリガナ 氏名	生年月日	平・令	・	・	同居・別居の区分	□ 同居 □ 別居	統柄	続柄		
	3	フリガナ 氏名	生年月日	平・令	・	・	同居・別居の区分	□ 同居 □ 別居	統柄	続柄		
		個人番号	扶養控除額の合計	円								
		扶養控除額の合計	円									

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ください。

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
医療費控除	支払った医療費	保険金などで補填される金額	

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	カ		
	公的年金等	キ		
	業務	ク		
	その他	ケ		
	総合譲渡	コ		
	長期間	サ		
	一時	シ		
2 所得金額	事業	営業等	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		
4 所得から差し引かれる金額	社会保険料控除	⑪		
	小規模企業共済等掛金控除	⑫		
	生命保険料控除	⑬		
	地震保険料控除	⑭		
	寡婦／ひとり親控除	⑮		
	勤労学生、障害者控除	⑯		
	配偶者(特別)控除	⑰		
	扶養控除	⑱		
	特定親族特別控除	⑲		
	基礎控除	⑳	430,000	
⑩から⑳までの計				
雑損控除				
医療費控除				
合計(⑩+⑪+⑫)				

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 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・県民税の納稅方法				
<input type="checkbox"/> 給与から差引き(特別徴収) <input type="checkbox"/> 自分で納付(普通徴収)				
「個人番号」欄には、個人番号(行政手続き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				

## 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	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			

## 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	イ	円
	長期					円
一 時					ハ	円

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。  
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。

ニ 合計 イ+[(ロ+ハ)×1/2]

## 11 事業車従者に関する事項

1	フリ ガナ	統柄	生年 月日	明・大 昭・平	専従者給与 (控除)額	
	氏名					
	個人 番号					
2	フリ ガナ	統柄	生年 月日	明・大 昭・平	専従者給与 (控除)額	
	氏名					
	個人 番号					
3	フリ ガナ	統柄	生年 月日	明・大 昭・平	専従者給与 (控除)額	
	氏名					
	個人 番号					
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	

## 12 別居の扶養親族等に関する事項

1	フリ ガナ	個人 番号			住所		国外 居住	□配偶者 □30歳未満又は70歳以上 □留学 □障害者 □38万円以上の支出
	氏名							
2	フリ ガナ	個人 番号			住所		国外 居住	□配偶者 □30歳未満又は70歳以上 □留学 □障害者 □38万円以上の支出
	氏名							
3	フリ ガナ	個人 番号			住所		国外 居住	□配偶者 □30歳未満又は70歳以上 □留学 □障害者 □38万円以上の支出
	氏名							

## 14 寄附金に関する事項

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

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。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「寄附金税額控除申告書 二」を提出してください。

## 15 所得金額調整控除に関する事項

フリ ガナ	統柄	生年 月日	明・大 昭・平	専従者給与 (控除)額	特別障碍者 に該当する 場合	級 度	別居の場合の 住所	
氏名								
個人 番号								