

現住所		整理番号																
		電話番号																
		代理人の氏名							本人との続柄									
1月1日現在の住所		世帯主の氏名							世帯主との続柄				年	月	日			
フリガナ			生年月日		個人番号（マイナンバー）										受付	本人確認	受付者	
氏名			明・大・昭 平・令	・	・											窓・郵便 他（ ）	免・保 個・在 他（ ）	

◎ 令和5年中に収入のなかった方 「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。

次の1～8のうち該当するものに✓を付け、生活状況などを記入してください。

1 ☐ 次の人から扶養又は仕送りの援助を受けていた。
住所 同居・別居（ ）

氏名 _____ 本人との続柄（ ）

2 ☐ 学生（学校名 _____） 卒業予定 年 月

3 ☐ 生活保護法による生活扶助を受けていた。

4 ☐ 雇用保険（失業保険）・労災保険等を受給していた。 8 ☐ その他

5 ☐ 預貯金等により生活していた。 （ ）

6 ☐ 遺族年金により生活していた。

7 ☐ 障害年金により生活していた。

◎ 令和5年中に収入のあった方（1～17の該当項目を記入してください）

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	支払保険料	社会保険の種類	支払保険料
	国民健康保険	円	介護保険	円
	後期高齢者医療	円	国民年金 (控除証明書添付)	円
	その他	円	合計	円
生命保険料控除	種類	新制度		旧制度
	一般の生命保険料	円		円
	個人年金保険料	円		円
	介護医療保険料	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	
⑬～⑰ 寡婦控除 ひとり親控除 勤労学生控除	⑬ ☐ 寡婦控除 (☐ 死別 ☐ 生死不明)	⑭ ☐ ひとり親控除	⑰ ☐ 勤労学生控除 (学校名)	
	☐ 離婚 ☐ 未帰還			
⑳ 本人障害者控除	障害の程度	身体・精神・療育・他 級度		
㉑～㉒ 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	明・大・昭 平・令	・
		㉑ 障害の程度	身体・精神療育・他	級度
		配偶者の合計所得金額	円	
㉓ ①扶養控除 (16歳未満の扶養親族も含む)	氏名	生年月日	続柄	㉑ 障害の程度
	1	明・大・昭 平・令	・	身体・精神療育・他 級度
	個人番号			☐ 同居 ☐ 別居
	2	明・大・昭 平・令	・	身体・精神療育・他 級度
	個人番号			☐ 同居 ☐ 別居
3	明・大・昭 平・令	・	身体・精神療育・他 級度	
個人番号			☐ 同居 ☐ 別居	
4	明・大・昭 平・令	・	身体・精神療育・他 級度	
個人番号			☐ 同居 ☐ 別居	

別居のうち市外居住の扶養親族等がある場合は、裏面「13市外に居住する扶養親族等に関する事項」も記入してください。

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	保険金などで補てんされる金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額
	円	円	円
㉗ 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	
	円	円	

5 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	
石川県共同募金会、日本赤十字社石川県支部 都道府県・市区町村分（特例控除対象以外）	円	
条例指定分	石川県	円
	小松市	円

所得・控除額の算出方法は手引書を参照してください。	1 収入金額等	事業	営業等	ア			円
		業	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	短期	コ		
		長期	サ				
		一時	シ				
2 所得金額	雑	事業	営業等	①			
		業	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、障害者控除	⑲ ⑳				
		配偶者（特別）控除	㉑ ㉒				
		扶養控除	㉓				
		基礎控除	㉔				
		⑬から㉔までの計	㉕				
雑損控除	㉖						
医療費控除	区分 ☐ ㉗						
合計 (㉕ + ㉖ + ㉗)	㉘						

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。

6 給与・公的年金等に係る所得以外（令和6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

☐ 給与からの差し引き（特別徴収）	☐ 自分で納付（普通徴収）
--	--------------------------------------

分離課税に係る所得等のある方は、「市民税・県民税申告書（分離課税等用）」をあわせて提出してください。

7 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					
勤務先所在地					
勤 務 先 名					
電 話 番 号					

8 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

9 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
		・		
		・		
		・		
			国外株式等に係る 外国所得税額	

10 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

11 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	円	コ
	長 期					サ
一 時						シ
⑪ 合計 コ＋[(サ＋シ)×1/2]						

12 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
1	個人番号	明・大・昭 平・令		円
2	個人番号	明・大・昭 平・令		
3	個人番号	明・大・昭 平・令		
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	

14 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 損失額、被災損失額(白) 円
前年中の開(廃)業	開始・廃止 月 日
☐ 他 都 道 府 県 の 事 務 所 等	

13 市外に居住する扶養親族等に関する事項

氏 名	生 年 月 日
1	明・大・昭 平・令
住 所	
2	明・大・昭 平・令
住 所	
3	明・大・昭 平・令
住 所	

15 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

16 所得金額調整控除に関する事項

氏 名	続 柄	生 年 月 日	個 人 番 号	特別障害者に該当する場合
	明・大・昭 平・令			級 度
別居の場合の住所				

17 家屋敷等について（該当する方は✓を付けてください。）

☐ 他市町村に居住し、小松市内に事務所、事業所又は家屋敷を有する方

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がありません。

(源泉徴収票や生命保険料等の払込証明書等の添付書類はここに貼らないでください。)