

令和 5 年度 市民税・県民税申告書

(令和 4 年 1 月 1 日から令和 4 年 12 月 31 日までの状況)

指定番号	入力	確認
8	/	/

メモ欄

普・特 / 現・過 / 増・減・同一・新規(課・非)

受付印

※個人番号の記載が必要です。

1/1 現在住所
氏名
個人番号
電話番号
生年月日
職業
明・大・昭・平・令
続柄

1. 所得金額 ※所得がなかった方は、裏面に記載し、提出してください。

区分	種目	①収入金額	②必要経費	③青色申告特別控除額	所得金額 ④(①-②-③)
事業	営業等				
	農業				
不動産	不動産				
	利子				
給与	給与				
	専従者給与				
雑	公的年金等		(企業年金も含まれます) 注1		
	業務				
	その他				
譲渡・一時	裏面の総合譲渡・一時所得の欄で算出した所得金額を記入してください。				
合計					

※注1：遺族年金・障害年金は公的年金等に含まませんので非課税所得として裏面に記載してください。

2. 所得から差し引かれる金額

雑損控除	損害の原因	年月日	①損害の金額	②保険金等の補てん	③差引金額①-②	④(③うち災害関連支出)
医療費控除等	①支払った金額		②保険金等の補てん		③差引金額①-②	控除額
社会保険料控除	国民健康保険	後期高齢者医療保険	介護保険	その他	支払合計額	
生命保険料控除	支払った新生命保険料の計		支払った新個人年金保険料の計		支払った介護医療保険料の計	
地震保険料控除	支払った地震保険料の計		支払った旧長期損害保険料の計			
本人欄	<input type="checkbox"/> 寡婦控除(該当に○印) <input type="checkbox"/> ひとり親 <input type="checkbox"/> 障害の状況(該当に○印) <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 該当にチェックしてください 死別・離別・生死不明 控除 身体・精神・療育・認定 級・度 学校名					
配偶者(特別)控除・同一生計配偶者	氏名	生年月日	障害の状況	身体・精神・療育・認定 級・度	その他(別居・調整)	

※注2：別居の場合は、裏面“別居の扶養親族等に関する事項”も記載してください。注2

氏名	続柄	生年月日	個人番号	障害の状況	その他
		明・大・昭・平・令		身体・精神 療育・認定 級・度	(別居・調整)
		明・大・昭・平・令		身体・精神 療育・認定 級・度	(別居・調整)
		明・大・昭・平・令		身体・精神 療育・認定 級・度	(別居・調整)
		明・大・昭・平・令		身体・精神 療育・認定 級・度	(別居・調整)

※注2：別居の場合は、裏面“別居の扶養親族等に関する事項”も記載してください。注2

寄附金に関する事項	都道府県、市区町村分	⑧0	円	都道府県	⑧0
寄附先	住所地の共同募金会、日赤支部分	⑧00	円	市区町村	⑧0
配当割額控除額	⑨7	円	株式等譲渡	⑨0	円

申告不要等

営業等	⑮
農業	⑰
不動産	⑳
利子	㉑
配当	㉒
給収入	⑧
専従収入	⑨
給所得	㉓
年収入	⑩
年所得	㉔
業務所得	①
他雑所得	㉕
総短所得	⑫
総長所得	⑬
一時所得	⑭
譲・一	⑯
合計	㉖

この線から右側には記入しないでください

雑損	⑳
医療費	㉑
社保	㉒
小規模	㉓
生保(住)	㉔
地震(住)	㉕
配偶所得	㉖
配偶者特別控除	㉗
所得計	㉘
住借等控除可能額	㉙
居住年月日	①① 年 月 日
取得の適用	非該当・特定・特別・特特・既存

青色 専従者内訳	専従者控除額	調控数
49 配偶者 ⑤0	⑤1	198
その他 ⑤2	⑤3	
本人該当	16歳未満の扶養親族	均等割
特障 他障 寡婦 ひとり親 勤学 未成年	89	88
71 72 74 197 76 77		
扶養該当	特障計	他障
控配 老控配 一般 特定 同親 老人 同特障	86	87
79 80 81 82 83 84 85		

給与・公的年金等に係る所得以外(令和5年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の所得に係る市・県民税の徴収方法(希望方法に○をしてください)	身元
イ ⑨9特別徴収(給与から差し引く方法)	番号

源泉徴収票や証明書等は、この申告書にはのり付けしないで添付書類台紙に貼り付けてご持参ください。(郵送の場合も同様)

※ の欄は記入しないでください

◎給与所得(令和4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					
事業所所在地					
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。

分離課税所得に関する事項(確定申告をせず、市民税・県民税のみ申告する方の記載欄です。)

所得の種類 (該当所得に○印)	短期譲渡所得 一般分・軽減分	長期譲渡所得 一般・特定・軽減	一般株式等の 譲渡所得等	上場株式等の 譲渡所得等	上場株式等の 配当所得等	先物取引に 係る雑所得	退職所得	山林所得
種目	希望する課税方法	所得の生ずる場所		収入金額	必要経費	差引金額	特別控除額	所得金額
	総合・分離			円(A)	円(B)	円(C)=(A)-(B)	円(D)	円(E)=(C)-(D)

※上記の上場株式等の配当所得等及び上場株式等の譲渡所得等について、所得税の確定申告と異なる課税方法を希望する場合は、上場株式等の配当所得等の課税方式の選択用計算書(市HPからダウンロードまたは窓口配布)と所得税の確定申告書の控えの写し、特定口座年間取引報告書の写しまたは上場株式等の支払通知書の写しを添付し、提出してください。

総合譲渡・一時所得に関する事項

区分	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
	長期				円
一時					円
二 合計 イ+[(ロ+ハ)×1/2]					

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
		明・大・昭・平・令			円
		明・大・昭・平・令			
合計額					
別居の事業専従者については「別居の扶養親族等に関する事項」も記入してください。				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

別居の扶養親族等に関する事項

氏名	住所

他の市区町村で課税されている方の記入欄

生活の本拠地	
勤務先所在地	〒
勤務先名称	TEL ()

市内に事務所・事業所・家屋敷を有する方で市内に住所がない方

事務所・事業所・家屋敷 (該当に○印)	逗子市
逗子市内の所在地	
令和5年1月1日 現在の住所	

所得がなかった方の記載欄

○ この欄は、非課税証明書の発行、国民健康保険料、介護保険料、国民年金保険料等の基礎資料となります。該当する番号を○で囲み、下記部分に記入してください。

1. 非課税所得

(1) 遺族年金・障害基礎年金などを受けていた。 円

(2) 雇用保険(失業などの給付金)などを受けていた。

① 平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで

② 平成 年 月 日から現在も受けている。

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。

① 年 月 日から 年 月 日まで

② 年 月 日から現在も受けている。

5. 入院及び自宅療養

平成 年 月まで入院・自宅療養していた。

6. 預貯金で生活をしていた。

7. その他