

申告書の記入例

前年に収入があった人

▼申告書 表面

1月1日の住所と異なる場合には記入してください

日中連絡のとれる電話番号を記入してください。

簡易申告を活用しましょう！(収入がない人、証明書類が揃っている人などが対象です)

◆簡易申告◆

★下記に該当する人はチェックをつけてください。

(は複数可)

- ※チェック項目以外の申告がない場合はチェックをつけて申告終了です。

A. 前年中は収入がなかった。または非課税所得で生活していた。
(遺族年金・障害年金・その他)
受給額 円

B. 収入や控除は添付している証明書類(控除証明書、源泉徴収票、
障害者手帳等)のとおり申告します。
※証明書類には原本添付が必要なものがあります。「申告書の記入例」を参照してください。
※扶養親族について、証明書類と異なる内容を申告する際は、該当欄にご記入ください。

収入がない人、遺族年金等で生活していた人はAにチェック

添付資料と同じ内容を申告する場合には B にチェック

※チェックにより、申告書の記入を省略できます。

※申告書に記載されている内容と簡易申告内容が異なる場合は、申告書に記載されている内容を優先します。

申告書の各項目の説明及び申告書の書き方

●収入・所得金額…前年中に得た収入等について該当する項目に記入してください

ア及び①またはイ及び② 事業 卸売業、小売業、サービス業等の営業や、大工、保険の外交員、農作物の生産、畜産等	「1 収入金額等」及び「2 所得金額」に金額を記入してください。 申告書裏面の「12 事業（営業等・農業）・不動産に関する事項」の欄に内訳を記入してください。
ウ及び③ 不動産 賃家、貸地、貸アパート等	一般的に利子所得は源泉分離課税なので、申告は不要です。 ただし、国外の銀行等の預金の利子等、源泉徴収されないものは申告が必要です。
エ 利子 国外の銀行等の預金の利子など	収入をオに、収入から必要経費（株式等の元本取得のために要した負債の利子）を差し引いた金額を⑤に記入し、申告書裏面の「7 配当所得に関する事項」の欄に内訳を記入してください。 ※特定配当等の所得については、配当金受取時に住民税分（5%）が徴収されておりますので、原則申告は不要です。しかし、この所得について申告する場合は、所得税の確定申告書を管轄税務署に提出してください。 (注意) 上場株式等に係る配当所得について申告した場合、この所得についても個人住民税の「総所得金額等」や「合計所得金額」に算入されます。そのため、扶養控除や配偶者控除の適用、市民税・県民税の非課税判定、各種保険料等（国民健康保険料や介護保険料等）の算定などに影響が出る場合があります。 また、一度申告したものについては、取り下げることができません。
オ及び⑤ 配当 株式、出資金の配当、投資信託の収益の分配など	源泉徴収票の支払金額をオに記入してください。 ◇源泉徴収票を添付してください。※源泉徴収票が複数ある場合は合計額を記入してください。 源泉徴収票がない場合は、給与明細書を参照し申告書裏面の「6 納税の内訳」及び「勤務先」欄に記入してください。 専従者給与がある人は、カの「うち専従者給与」の欄に収入金額を記入し、専従者給与支払者名等を申告書裏面の「6 納税の内訳」中の「勤務先」欄に記入してください。
カ 納税	源泉徴収票の支払金額をキに記入してください。 ◇源泉徴収票を添付してください。※源泉徴収票が複数ある場合は合計額を記入してください。
給与、賃金、賞与	原稿料、講演料又はネットオークションなどを利用した個人取引若しくは食料品の配達などによる売上金の収入金額をクに記入してください。 ◇支払証明書等を添付してください。 収入から必要経費を差し引いた所得金額を⑧に記入してください。 申告書裏面の「8 雑所得（公的年金等以外）に関する事項」の欄に内訳を記入してください。
キ 雑所得（公的年金等） 国民年金、厚生年金、企業年金など	生命保険の年金（個人年金保険）、互助年金、暗号資産取引などの収入金額をケに記入してください。 ◇支払証明書等を添付してください。 収入から必要経費を差し引いた所得金額を⑨に記入してください。 申告書裏面の「8 雑所得（公的年金等以外）に関する事項」の欄に内訳を記入してください。
ク及び⑧ 雑所得（業務） 原稿料、講演料など	申告書裏面の「9 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項」の欄に内訳を記入し、所得金額イの金額を申告書表面のコに、所得金額ロの金額を申告書表面のサに、所得金額ハの金額を申告書表面のシに、ニの金額を申告書表面の⑪に記入してください。 ※特別控除額は、譲渡所得が短期と長期を合わせて原則 50 万円（短期譲渡所得から優先的に控除）、一時所得が原則 50 万円です。 ◇支払証明書等を添付してください。
ケ及び⑨ 雑所得（その他） 個人年金など	申告書裏面の「10 生命保険料控除」の該当する項目に記入してください。 ◇支払証明書等を添付してください。 収入から必要経費を差し引いた所得金額を⑩に記入してください。 申告書裏面の「10 生命保険料控除」の欄に内訳を記入してください。
コ及び⑪またはサ及び⑪ 総合譲渡 骨董品、車両等	申告書裏面の「11 小規模企業共済等掛金控除」の該当する項目に記入してください。 ◇支払った証明書又は領収書（写し）を添付してください。 ※証明等の添付がない場合は控除の適用ができません。 (源泉徴収票に記載されているものは控除適用)
シ及び⑫ 一時 生命保険契約に基づく一時金など	申告書裏面の「12 地震保険料控除」の該当する項目に記入してください。 ◇支払った証明書又は領収書（写し）を添付してください。 ※証明等の添付がない場合は控除の適用ができません。

●所得控除…要件を満たす場合、「3 所得から差し引かれる金額に関する事項」欄の該当する項目に記入してください

⑬社会保険料控除…あなたや生計を一にする親族等の国民健康保険税、国民年金保険料、介護保険料、後期高齢者医療保険料等をあなたが支払った場合	申告書の書き方（例）
「⑯社会保険料控除」の欄に内訳及び合計額を記入してください。 ◇支払った証明書又は領収書（写し）を添付してください。	⑯ 合 計 額 152 [] 1 7 8 6 0 0 社会保険料 控除 国民健康保険 支 払 額 13,000 円 國 民 年 金 支 払 額 15,600 円 介 護 保 险 支 払 額 150,000 円 後期高齢者医療 支 払 額 0 円 その他の 支 払 額 0 円
「⑭小規模企業共済等掛金控除…確定拠出年金法による個人型年金加入者掛金等をあなたが支払った場合	申告書の書き方（例）
「⑮生命保険料控除…あなたや親族等の生命保険や個人年金等をあなたが支払った場合	⑮ 新生命保険料 支 払 額 157 [] 1 2 2 3 2 1 生 命 保 险 料 控除 新生命保険料 支 払 額 161 [] 0 0 0 0 0 0 新個人年金保険料 支 払 額 158 [] 0 0 3 6 0 0 0 旧個人年金保険料 支 払 額 162 [] 0 0 0 0 0 0 0 介護医療保険料 支 払 額 156 [] 0 0 4 2 3 5 0
「⑯地震保険料控除…地震保険料、旧長期損害保険料（平成 18 年 12 月 31 日までに契約したもの）をあなたが支払った場合	申告書の書き方（例）
「⑰死別控除…あなたが支払った場合	⑰ 死別控除 [] 死別 [] 離婚 [] 未帰還 [] ひ
「⑱寡婦、ひとり親控除…寡婦、ひとり親である場合	申告書の書き方（例）
「⑲勤労学生控除…前年の合計所得が 85 万円以下で、かつ自己の勤労に基づかない所得が 10 万円以下の勤労学生（前年の 12 月 31 日時点）である場合	申告書の書き方（例）
「⑳学生証又は在学証明書の写しを添付してください。	⑳ 学校名 勤 労 学 生 控 除 ・学年 ○○大学 1 年

②障害者控除（本人）…前年の12月31日時点で、障害者手帳、戦傷病者手帳を持っている場合など

「②申告者本人が障がい者の場合は、記入してください。」欄の障害の程度の欄には持っている障害者手帳等の種類に○を記入し、級を記入してください。

◇障害者手帳の写しなどを添付してください。

- ・身体障害者手帳に身体上の障がいがある者として記載されている人
- ・精神障害者福祉手帳や療育手帳、戦傷病者手帳、原子爆弾被爆者健康手帳の交付を受けている人
- ・介護保険担当部署から障害者控除対象者認定書を発行された人（注1）
- ・医師の診断書などで6か月以上にわたって身体の障がいにより寝たきりの状態で、複雑な介護を必要とすることがわかる人

申告書の書き方（例）

② 申告者本人が障がい者の場合は、記入してください。	障害の程度	④・精・療	2級
※本人以外の障害者控除は、配偶者控除・扶養控除等の欄に記入してください。			

②配偶者控除…あなたの前年の合計所得金額が1,000万円以下であなたと生計を一にする配偶者の前年の合計所得金額が58万円（給与収入で123万円）以下の場合（注2）

「②配偶者（特別）控除同一生計配偶者」の欄に必要事項を記入してください。
※配偶者が障がい者である場合、障害の程度も併せて記入してください。（注1）
※婚姻や障がいの状況等については、前年の12月31日の現況によって判断します。（年の中途で死亡した場合は、その死亡の日）

申告書の書き方（例）

② 配偶者（特別）控除 同一生計配偶者	配偶者の合計所得金額	173	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
氏名	春日 花子	生年 月日	S36・1・11	<input checked="" type="checkbox"/> 同居	<input checked="" type="checkbox"/> 別居	身・精・療	身	精・療
同配 番号	個人番号 392	987654321098						

②配偶者特別控除…あなたの前年の合計所得金額が1,000万円以下で生計を一にする配偶者の前年の合計所得金額が58万円を超え、133万円以下（給与収入で123万円を超え、2,015,999円以下）の場合

「②配偶者（特別）控除同一生計配偶者」の欄に必要事項を記入してください。

※配偶者控除と配偶者特別控除の両方を取ることはできません。

※配偶者特別控除の場合は、扶養の人数には含まれません。よって、市民税・県民税の非課税判定の人数に含まれないほか、配偶者が障がい者であっても障害者控除の対象にはなりません。

申告書の書き方（例）

② 配偶者（特別）控除 同一生計配偶者	配偶者の合計所得金額	173	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
氏名	春日 花子	生年 月日	S36・1・11	<input checked="" type="checkbox"/> 同居	<input checked="" type="checkbox"/> 别居	身・精・療	身	精・療
同配 番号	個人番号 392	987654321098						

②同一生計配偶者…あなたの前年の合計所得金額が1,000万円超であなたと生計を一にする配偶者の前年の合計所得金額が58万円（給与収入で123万円）以下の場合（注2）

「②配偶者（特別）控除同一生計配偶者」の欄に必要事項を記入し、同配に□を記入してください。

※同一生計配偶者の場合は、配偶者控除及び配偶者特別控除の適用はありませんが、「同一生計配偶者」として扶養の人数に含まれます。よって、配偶者が障がい者の場合は、障害者控除の対象となります。

申告書の書き方（例）

② 配偶者（特別）控除 同一生計配偶者	配偶者の合計所得金額	173	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
氏名	春日 花子	生年 月日	S36・1・11	<input checked="" type="checkbox"/> 同居	<input checked="" type="checkbox"/> 别居	身・精・療	身	精・療
同配 番号	個人番号 392	987654321098						

②扶養控除…あなたと生計を一にする扶養親族の前年の合計所得金額が58万円（給与収入で123万円）以下の場合（注2）

「②扶養控除・特定親族特別控除」の欄に必要事項を記入してください。

※扶養親族が障がい者である場合、障害の程度も併せて記入してください。（注1）

※別居の親族がいる場合は、申告書裏面「10別居の扶養親族等に関する事項」の欄にも記入してください。なお、別居や扶養、障がいの状況等については、前年の12月31日の状況によって判断します。（年の中途で死亡した場合は、その死亡の日）

申告書の書き方（例）

② 扶養控除・特定親族特別控除	扶養親族の合計所得金額	173	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1 氏名	春日 あすか	生年 月日	H16・3・1	統制	<input checked="" type="checkbox"/> 同居	<input checked="" type="checkbox"/> 别居	身・精・療	身
1 個人番号	410	456789012345					特親(合計所得金額)	特親(合計所得金額)
2 氏名		生年 月日	.	統制	<input checked="" type="checkbox"/> 同居	<input checked="" type="checkbox"/> 别居	身・精・療	身
2 個人番号	428						特親(合計所得金額)	特親(合計所得金額)
3 氏名		生年 月日	.	統制	<input checked="" type="checkbox"/> 同居	<input checked="" type="checkbox"/> 别居	身・精・療	精
3 個人番号	446						特親(合計所得金額)	特親(合計所得金額)
4 氏名		生年 月日	.	統制	<input checked="" type="checkbox"/> 同居	<input checked="" type="checkbox"/> 别居	身・精・療	療
4 個人番号	464						特親(合計所得金額)	特親(合計所得金額)

②特定親族特別控除…あなたと生計を一にする特定親族の前年の合計所得金額が58万円超え、123万円以下（給与収入で123万円超え、188万円以下）の場合

「②扶養控除・特定親族特別控除」の欄に必要事項を記入してください。

※□特親（合計所得金額）にチェックし、前年の合計所得金額を記入してください。

※特定親族特別控除に該当する方は、扶養の人数に含まれません。よって市民税・県民税の非課税判定の人数に含まれないほか、障がい者であっても障害者控除の対象にはなりません。

申告書の書き方（例）

② 扶養控除・特定親族特別控除	扶養親族の合計所得金額	173	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1 氏名	春日 あすか	生年 月日	H16・3・1	統制	<input checked="" type="checkbox"/> 同居	<input checked="" type="checkbox"/> 别居	身・精・療	身
1 個人番号	410	456789012345					特親(合計所得金額)	600,000円
2 氏名		生年 月日	.	統制	<input checked="" type="checkbox"/> 同居	<input checked="" type="checkbox"/> 别居	身・精・療	身
2 個人番号	428						特親(合計所得金額)	特親(合計所得金額)
3 氏名		生年 月日	.	統制	<input checked="" type="checkbox"/> 同居	<input checked="" type="checkbox"/> 别居	身・精・療	精
3 個人番号	446						特親(合計所得金額)	特親(合計所得金額)
4 氏名		生年 月日	.	統制	<input checked="" type="checkbox"/> 同居	<input checked="" type="checkbox"/> 别居	身・精・療	療
4 個人番号	464						特親(合計所得金額)	特親(合計所得金額)

②雑損控除…災害や盗難などにより、あなたや生計を一にする親族等の所有する資産に損失が生じた場合

「⑤雑損控除」の欄に必要事項を記入してください。

◇災害や盗難にあったことを証明する証明書、損害金額の明細書などを添付してください。

※証明書等の添付がない場合は控除の適用ができません。

申告書の書き方（例）

⑤ 雜損控除	支払った医療費等	150	<input checked="" type="checkbox"/>					
	保険などで補填される金額	151	<input checked="" type="checkbox"/>					

②医療費控除…あなたや生計を一にする親族等の病気やけがの治療に直接必要な医療費をあなたが支払った場合

「⑥医療費控除」の欄に必要事項を記入してください。※別紙「医療費控除を受けられる方へ」を参照してください。

◇医療費控除の明細書等を添付してください。

※明細書等の添付がない場合は、控除の適用ができません。

※領収書を添付しても、控除の適用はできません。

申告書の書き方（例）

⑥ 医療費控除	支払った医療費等	150	<input checked="" type="checkbox"/>					
	保険などで補填される金額	151	<input checked="" type="checkbox"/>					

（注1） 障害者手帳を持っていない人で、精神又は身体に障がいがあり、日常生活に支障が生じている65歳以上の人には、「障害者控除対象者認定書」の提出により、控除が可能です。「障害者控除対象者認定書」の発行については、介護保険担当部署までお問い合わせください。

（注2） 被扶養者が国外にいる場合は送金関係書類及び親族関係書類が必要となります。また、被扶養者が30歳以上70歳未満の場合は留学生（留学ビザ等書類の提出が必要）、障がい者、又はあなたからの仕送りを38万円以上受けている者（38万円以上の仕送り金額がわかる送金関係書類が必要）である必要があります。

市民税・県民税の算出方法

給与・年金の所得 (速算表で算出)	-	課税所得金額	税率 市民税 6% ×	税額控除	=	市民税 所得割 + 市民税均等割 3,000円	=	年税額
事業等の収入-必要経費	-	県民税 4%	-	税額控除	=	県民税 所得割 + 県民税均等割 1,500円	=	年税額

(1,000円未満切捨て)

(調整控除を含む)(100円未満切捨て)

※市民税、県民税均等割が課税される方は、森林環境税(国税)1,000円があわせて課税されます。

※分離課税所得がある場合は計算方法・税率等が異なります。
詳しくは市民税担当までお問い合わせください。

給与・公的年金の所得計算表

○給与収入

収入額A	給与所得額
~1,899,999円	A - 650,000円
1,900,000円~3,599,999円	(A ÷ 4)※× 2.8 - 80,000円
3,600,000円~6,599,999円	(A ÷ 4)※× 3.2 - 440,000円
6,600,000円~8,499,999円	A × 0.9 - 1,100,000円
8,500,000円~	A - 1,950,000円

※(A ÷ 4)は千円未満切捨て ※計算結果がマイナスの場合は0円となります

○公的年金等

年金受給者の年齢	公的年金等収入額(A)	公的年金等雑所得の金額		
		公的年金等に係る雑所得以外の所得に係る合計所得金額	1,000万円以下の場合	1,000万円を超える場合
65歳以上	330万円以下	A - 1,100,000円	A - 1,000,000円	A - 900,000円
	330万円超410万円以下	A × 0.75 - 275,000円	A × 0.75 - 175,000円	A × 0.75 - 75,000円
	410万円超770万円以下	A × 0.85 - 685,000円	A × 0.85 - 585,000円	A × 0.85 - 485,000円
	770万円超1,000万円以下	A × 0.95 - 1,455,000円	A × 0.95 - 1,355,000円	A × 0.95 - 1,255,000円
	1,000万円超	A - 1,955,000円	A - 1,855,000円	A - 1,755,000円
65歳未満	130万円以下	A - 600,000円	A - 500,000円	A - 400,000円
	130万円超410万円以下	A × 0.75 - 275,000円	A × 0.75 - 175,000円	A × 0.75 - 75,000円
	410万円超770万円以下	A × 0.85 - 685,000円	A × 0.85 - 585,000円	A × 0.85 - 485,000円
	770万円超1,000万円以下	A × 0.95 - 1,455,000円	A × 0.95 - 1,355,000円	A × 0.95 - 1,255,000円
	1,000万円超	A - 1,955,000円	A - 1,855,000円	A - 1,755,000円

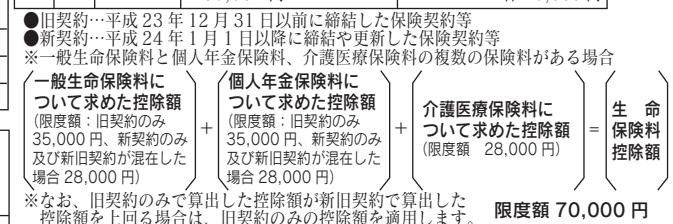
所得控除額一覧

区分	控除額
雑損控除	次のいずれか多い金額 ①(損失額-保険等による補てん金額)-(総所得金額等×10%) ②災害関連支出の金額-5万円
医療費控除	(支払った医療費-保険等による補てん金額)-(総所得金額等×5%と10万円のいずれか少ない方の金額) ※控除の限度額200万円
【セルフメディケーション税制】	(特定の医薬品の購入費用-保険等の補てん額)-12,000円 ※控除の限度額88,000円
社会保険料控除	
小規模企業共済等掛金控除	
区分	支払額

基礎控除	合計所得金額		控除額(住民税)
	2,400万円以下	43万円	
2,400万円超 2,450万円以下		29万円	
2,450万円超 2,500万円以下		15万円	
2,500万円超		0円(適用なし)	
障害者控除	特別(身体障害者1・2級・精神1級・療育A)		30万円
	その他(上記以外の障害者手帳)		26万円
同居特別障害者		53万円	
寡婦控除		26万円	
ひとり親控除		30万円	
勤労学生控除		26万円	
扶養控除	一般	昭和31年1月2日~平成15年1月1日生	33万円
	平成19年1月2日~平成22年1月1日生		45万円
老人	平成15年1月2日~平成19年1月1日生		38万円
	昭和31年1月1日以前生まれ		45万円

配偶者控除	納稅義務者の合計所得金額 (※()内は所得税の控除額)			
	900万円以下	900万円超950万円以下	950万円超1,000万円以下	
	控除額	控除額	控除額	
	33万円(38万円)	22万円(26万円)	11万円(13万円)	
	老人控除対象配偶者	38万円(48万円)	26万円(32万円)	13万円(16万円)
配偶者特別控除	58万円超95万円以下	22万円(26万円)	11万円(13万円)	
	95万円超100万円以下	22万円(24万円)	11万円(12万円)	
	100万円超105万円以下	21万円(21万円)	11万円(11万円)	
	105万円超110万円以下	18万円(18万円)	9万円(9万円)	
	110万円超115万円以下	14万円(14万円)	7万円(7万円)	
	115万円超120万円以下	11万円(11万円)	6万円(6万円)	
	120万円超125万円以下	8万円(8万円)	4万円(4万円)	
	125万円超130万円以下	4万円(4万円)	2万円(2万円)	
	130万円超133万円以下	2万円(2万円)	1万円(1万円)	

区分	保険料の支払額	地震保険料控除額
	~50,000円	支払額×1/2
地震保険料控除	50,001円~	一律25,000円
	~5,000円	支払額の全額
旧長期	5,001円~15,000円	支払額×1/2+2,500円
	15,001円~	一律10,000円
地震と旧長期の両方の保険料の支払いがある場合は、それぞれ上記で計算した控除の合計額		※控除の限度額25,000円
種類	一般生命保険料・個人年金保険料	
限度額	それぞれ35,000円を上限とし、控除限度額は70,000円	
●旧契約	保険料の支払額	生命保険料控除額
	~15,000円	支払額の全額
	15,001円~40,000円	支払額×1/2+7,500円
	40,001円~70,000円	支払額×1/4+17,500円
	70,001円~	一律35,000円
●新契約	種類	一般生命保険料・個人年金保険料・介護医療保険料
	限度額	それぞれ28,000円を上限とし、控除限度額は70,000円
●新契約	保険料の支払額	生命保険料控除額
	~12,000円	支払額の全額
	12,001円~32,000円	支払額×1/2+6,000円
	32,001円~56,000円	支払額×1/4+14,000円
	56,001円~	一律28,000円



申告書の提出方法	
1. 郵送で提出する場合	
申告書に必要事項を記入し、源泉徴収票や控除証明書などの必要書類を申告書に添付し提出する。	
※申告の控除が必要な場合は、住所・氏名を記入し、切手を貼った返信用封筒を同封してください。	
※申告者本人のマイナンバーカード(個人番号カード)の写し(両面)を同封してください。	
2. 市役所に直接提出する場合	
源泉徴収票や控除証明書などの必要書類を持って、ご来庁ください。	
【持ってくるもの】	
・収入、控除に係る源泉徴収票や控除証明書などの申告に必要な書類	
・申告者本人のマイナンバーカード(※マイナンバーカードをお持ちない人は、通知カード(又はマイナンバーの記載がある住民票等)と併せて、本人確認書類(運転免許証等)をお持ちください)。	
【問い合わせ先】ご不明な点は、春日市税務課市民税担当までお問い合わせください。	
O 92-584-1111 (代表)	