

平成30年度 個人の市民税・県民税申告書 (平成29年1月1日～平成29年12月31日の所得内容)

現住所

業種又は職業 ()
 電話番号 () - ()
 世帯主の氏名 世帯主との続柄 ()
 続柄 ()
 明治・大正・昭和・平成
 年 月 日 生

豊川市長あて
 平成30年 月 日
 提出

台帳番号

署名

個人番号

平成30年1月1日
 の住所

印

給与収入金額	00										円
公的年金収入金額 (遺族年金・障害年金は 記入しないでください。)	11										
所得金額 (A - B - C)		01									
所得計		10									

① 所得金額	事業	種目	④ 収入金額 円	⑤ 必要経費 円	③ 専従者控除額 円	
	不 動 産	営業等				
		農 業				
	利 子	配 株 式				
		給 与				
	雑	公的年金				
		そ の 他				
総合譲渡・一時						

② 所得控除(所得から差し引かれる金額)に関する事項	雑損控除	損害の原因	損害年月日	④ 損害金額 円	⑤ 保険金等で補てんされる金額 円	⑥ 合計所得×10%(災害関連支出のある場合は別計算) 円	① A - B - C	12								円								
	①医療費控除 <input type="checkbox"/>		②セルフメディケーション税制 <input type="checkbox"/>		③ 支払った医療費等 円	④ 保険金等で補てんされる金額 円	⑤ 合計所得×5%と10万円の どちらか少ない金額 円	① A - B - C ② A - B - 12,000円(限度額88,000円)	13								円							
	社会保険料控除	国民健康保険	介護保険	後期高齢者医療保険	その他() 円	合計支払額 円		合計支払額 円	14								円							
	小規模企業共済等掛金控除	支払った小規模企業共済等掛金、確定拠出年金掛金及び心身障害者扶養共済掛金の合計額														15								
	生命保険料控除	新生命保険料	16						旧生命保険料	17														
		新個人年金保険料	18						旧個人年金保険料	19														
		介護医療保険料	20						生命保険料控除の新契約と旧契約の区分については、保険会社から発行される控除証明書でご確認ください。															
	地震保険料控除	地震保険料	21						旧長期損害保険料	22														
	配偶者控除・配偶者特別控除	氏 名						配偶者の合計所得金額		23														
	控除対象扶養親族(16歳以上)	氏 名				生年月日	明大昭平	氏 名					生年月日	明大昭平										
		個人番号				続柄		個人番号					続柄											
		氏 名				生年月日	明大昭平	氏 名					生年月日	明大昭平										
	寡婦(夫)・勤労学生控除			寡婦・特別寡婦・寡夫 (死別・離婚・生死不明・未帰還)				勤労学生 学校名				学年												
		氏 名				級判定・介護認定(普・特)		氏 名				級判定・介護認定(普・特)												
	障害者控除				身体・精神・療育・戦傷病																			

裏面にも記載する欄がありますので注意してください。

③ 16歳未満の扶養親族	氏 名				生年月日	平	・	・
	個人番号				続柄			別
	氏 名				生年月日	平	・	・
	個人番号				続柄			別
(別居の扶養親族は「別」に○をつけて裏面③に氏名・住所を記入してください。)	氏 名				生年月日	平	・	・
	個人番号				続柄			別

整理番号	番号確認	<input type="checkbox"/> 個 <input type="checkbox"/> 通 <input type="checkbox"/> 住 <input type="checkbox"/> 他() <input type="checkbox"/> 未	
身元確認		<input type="checkbox"/> 個 <input type="checkbox"/> 免 <input type="checkbox"/> 障 <input type="checkbox"/> 他() <input type="checkbox"/> 未	
控対配 有 1	特 老 2	扶 老 3	区 分 1

太枠の中は記入しないでください。

④ 事業・不動産所得の収支内訳

科 目		金 額
収入金額	売上(収入)金額	円
	権利金等	
	合 計 ⑦	
必要経費	売上原価	仕入金額等
	租 税 公 課	事業税・自動車税・組合費等
	水道光熱費	水道代・ガス代・電気代等
	旅費通信費	電話代・交通費等
	広告宣伝費	広告用チラシ等の費用等
	修 繕 費	店舗・車両等の修繕費等
	消耗品費	文房具・包装用材料等
	減価償却費	車両・店舗の償却費等 ⑩の合計額
	給料・賃金	従業員の給料・賞与・賃金等 ⑪の合計額
	損害保険料	火災保険や地震保険等
	地代・家賃	営業部分のみ
その他		
必要経費合計 ①		
差引所得 ⑦ - ①		

⑤ 日雇・内職・給与等の収入内訳

月	日数	日給額	月収額
1	日	円	円
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
賞与(ボーナス)等			
合 計			
勤務先所在地			
勤務先名			
電話番号			

⑥ 給与・公的年金に係る所得以外(平成30年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の所得に係る市民税・県民税の納税方法

1. 給与から差引き(特別徴収)	2. 自分で納付(普通徴収)
------------------	----------------

⑦ 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

⑧ 市民税・県民税における上場株式等の配当等所得及び上場株式等の譲渡所得(源泉徴収口座)について、所得税等と異なる課税方式を選択する場合

※確定申告で配当所得や譲渡所得を申告した方が対象

配 当 所 得	<input type="checkbox"/> 総合課税
	<input type="checkbox"/> 分離課税
譲 渡 所 得	<input type="checkbox"/> 申告不要
	<input type="checkbox"/> 申告不要

⑨ 不動産所得の収入内訳

	賃借人の住所	氏 名	物件所在地	金 額
土地・家屋				円
土地・家屋				

⑩ 減価償却費の内訳

資 産 の 名 称 等	取 得 年 月	取 得 価 額	償却の基礎となる額 ^①	耐用年数	償却率 ^②	29年中の償却期間 ^③	事業専用割合 ^④	償却費 ^⑤ = ① × ② × ③ × ④
	年 月	円	円	年		12	%	円
						12		

⑪ 従業員への支払給料・賃金の内訳

住 所	氏 名	支 払 金 額	雇 用 期 間
		円	月

⑫ 事業専従者に関する事項

氏 名	続 柄	生年月日	明大昭平
個人番号	従事月数	月	控除額 円
氏 名	続 柄	生年月日 <th>明大昭平</th>	明大昭平
個人番号	従事月数	月	控除額 円
氏 名	続 柄	生年月日 <th>明大昭平</th>	明大昭平
個人番号	従事月数	月	控除額 円

⑬ 表面に記載された扶養親族のうち別居の方の氏名・住所

氏 名	住 所

⑭ 分離課税の所得(該当する番号を○で囲んでください。)

1 短期譲渡	収入金額 円	
2 長期譲渡		
3 株式等の譲渡(一般株式等)		必要経費 円
4 株式等の譲渡(上場株式等)		
5 上場株式等の配当		特別控除額 円
6 先物取引		
7 山林		特例適用条文
8 退職		

⑮ 寄附金に関する事項

寄 附 先	寄 附 金 額
都道府県・市町村分	円
住所地の共同募金、日赤支部分	
条例指定分	
都道府県	
市町村	

⑯ 所得のなかった方(該当する番号を○で囲んでください。)

扶養(援助)されていた (扶養者が市外居住の場合は⑦にチェックをし、説明をお読みください。)	
1 氏名	生年月日 明大昭平
住所	続柄()
2 失業中であった	失業期間 月から 月まで
3 病気療養中であった	病医院名
4 学生であった	学校名
5 非課税所得だけであった	遺族年金・障害年金・その他
6 生活保護を受けていた	月から
7 その他	預貯金等・その他

⑰ 家屋敷課税

下記の条件にすべて該当する扶養者の方には、家屋敷課税として、市・県民税の均等割額(5,500円)が課税されます。

- ・ 1月1日現在、豊川市に住民登録がない、または豊川市に住民登録があるが、実際の生活の拠点は他市町村にある。
- ・ 他市町村で市・県民税が課税されている。
- ・ 豊川市に自己又は家族が住むための住居がある。(自己所有または賃貸であるかは問いません。)