

# 市民税・県民税 申告書記入の手引き

市民税・県民税の申告書は、税額等を計算するための重要な資料となります。  
この「市民税・県民税 申告書記入の手引き」をよくお読みになり、正確に記入してください。

## <非課税所得のみ・収入のなかった方の申告について>

別紙「申告書記入例（非課税所得のみ・収入のなかった方 用）」をご確認いただき、申告書に必要事項を記入してください。

## <収入のあった方の申告について>

申告書の番号にそって説明していますので、該当するところに記入してください。記入方法は別紙「申告書記入例（収入のあった方 用）」をご確認ください。

### 【1 収入金額等】及び【2 所得金額】

収入・所得の種類	内 容
ア・① 営業等	小売業、飲食店業、大工、外交員、漁業等の事業から生じる所得
イ・② 農業	米、野菜、果樹等の生産や畜産等の事業から生じる所得
ウ・③ 不動産	貸地、貸家等の地代や家賃、水田の貸付等から生じる所得
エ・④ 利子	公社債及び預貯金の利子、公社債投資信託等の収益の分配等による所得
オ・⑤ 配当	利益の配当、証券投資信託の収益の分配等による所得
カ・⑥ 給与	給与、賞与、賃金等による所得
キ・⑦ 雑（公的年金等）	国民年金、厚生年金、各種共済年金、企業年金、恩給等による所得 ※障害年金、遺族年金、雇用保険の失業給付金は含まれません。
ク・⑧ 雑（業務）	原稿料、講演料、謝金等の副業等による所得
ケ・⑨ 雑（その他）	生命保険契約等に基づく年金等による所得
コ・⑪ 総合譲渡（短期） サ・⑫ 総合譲渡（長期）	ゴルフ会員権や金地金、機械等の資産を譲渡したことによる所得 ※譲渡資産の保有期間が5年以下の場合は短期、5年超の場合は長期になります。
シ・⑬ 一時	生命保険の満期受取金、賞金や懸賞当せん金等による所得

- (注) 1 営業等・農業・不動産所得がある方は、別途「収支内訳書」を添付してください。  
2 給与所得がある方は、源泉徴収票（支払明細書等でも可）の写しを添付してください。  
3 雑（公的年金等）所得がある方は、源泉徴収票の写しを添付してください。  
4 分離課税譲渡所得、山林所得、退職所得については、別途、お問い合わせください。

【3 所得から差し引かれる金額に関する事項】及び【4 所得から差し引かれる金額】

控除の種類	内 容
⑩ 社会保険料控除	あなたや生計を一にする親族が負担することになっている国民健康保険税、介護保険料、後期高齢者医療保険料、国民年金保険料等について、あなたが支払った場合 ※生計を一にする親族が受け取る公的年金等から直接差し引かれている社会保険料についてはあなたの控除対象になりません。
⑪ 小規模企業共済等掛金控除	あなたが、小規模企業共済等掛金等を支払った場合
⑫ 生命保険料控除	あなたが、生命保険契約や個人年金保険契約等に基づき支払った保険料がある場合
⑬ 地震保険料控除	あなたが、損害保険契約等に基づき支払った地震等損害部分の保険料がある場合
⑭ 寡婦控除	あなたの前年の合計所得金額が500万円以下で、次のⅠ・Ⅱのいずれかに該当する場合 Ⅰ 夫と離別後、婚姻しておらず、合計所得金額が48万円以下の扶養親族のある方 Ⅱ 夫と死別後、婚姻していない方や夫の生死が明らかでない方
⑮ ひとり親控除	あなたの前年の合計所得金額が500万円以下で、生計を一にする子（総所得金額等が48万円以下）がある方
⑯ 勤労学生控除	あなたが学生又は生徒で、前年の合計所得金額が75万円以下（そのうち、勤労によらない所得が10万円以下）の場合
⑰ 障害者控除	あなたや同一生計配偶者、扶養親族が障害者に該当する場合
⑱ 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、生計を一にする配偶者の前年の合計所得金額が48万円以下の場合 ※配偶者が事業専従者となっている場合や他の方の扶養親族である場合は該当しません。
⑲ 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48万円を超え133万円以下の場合 ※配偶者が事業専従者となっている場合は該当しません。
⑳ 扶養控除	あなたと生計を一にする親族（配偶者を除く）のうち、前年の合計所得金額が48万円以下の方がいる場合 ※その方が事業専従者となっている場合や他の方の扶養親族である場合は該当しません。
㉑ 雑損控除	あなたや生計を一にする親族が、災害等により住宅や家財等に損害を受けた場合
㉒ 医療費控除	あなたや生計を一にする親族のために支払った医療費等が一定の金額以上ある場合

(注) 1 ⑩～⑲、㉑については、**支払額がわかる証明書等の写し**を添付してください。

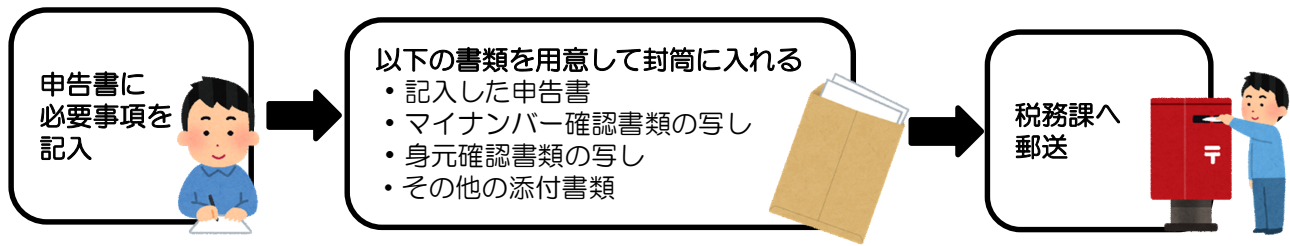
2 ㉒については**医療費控除又はセルフメディケーション税制の明細書**を添付してください。

3 セルフメディケーション税制による医療費控除を受ける場合、様式は国税庁ホームページより印刷していただき、一定の取り組みを明らかにする書類（インフルエンザ予防接種の領収書等や健康診断の結果通知表等）の写しを添付してください。

4 ㉑については、**障害者手帳の写し又は障害者控除対象者認定書**を添付してください。

5 ㉑～㉒については、対象者のマイナンバーの記入が必要です。

## 申告書の提出方法について



## マイナンバー確認書類・身元確認書類の写しについて

### ◆マイナンバーカードをお持ちの方



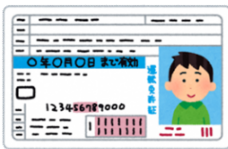
#### ●マイナンバーカードの写し

※ マイナンバーカードの写しを添付される場合は、身元確認書類の写しは必要ありません。

### ◆マイナンバーカードをお持ちでない方



+



#### ●マイナンバーカード確認書類（下記のうちいずれかひとつ）

- マイナンバー通知カード
- マイナンバー付き住民票

#### ●身元確認書類（下記のうちいずれかひとつ）

- 運転免許証
- 障害者手帳
- パスポート
- 公的医療保険の被保険者証
- 在留カード など

## ※留意事項

- 被扶養者や事業専従者のマイナンバーについては、記入のみで構いません。
- 郵送申告をする方で、申告書の控えや添付書類の返送を希望する場合は、切手を貼った返信用封筒を同封してください。
- 郵送で申告書を提出する場合には下記宛先へ提出をお願いします。（切り取って封筒に貼る等、ご活用ください。）

### 【郵送で提出する場合の宛先】

〒037-8686

青森県五所川原市字布屋町 41 番地 1

五所川原市役所 税務課 行

申告書の書き方が分からない等、ご不明な点がありましたら、下記までお問い合わせください。

五所川原市役所 税務課 市民税係  
TEL : 0173-35-2111  
(内線 2252・2253)