

申告書記入例 表面（収入のあった方 用）

申告書を記入する際は、以下のことを忘れず記入してください

- 申告する年度（例：令和 7 年1月1日～令和 7 年12月31日分＝令和 8 年度分）
- 被扶養者がいる場合 被扶養者の氏名、生年月日、同居・別居の区分、続柄、個人番号

申告する方の住所・氏名・生年月日・電話番号・個人番号（マイナンバー）を正確に記入してください。

- 1 収入金額等、
- 2 所得金額に関すること

ア・① 営業等、イ・② 農業、ウ・③ 不動産

収入金額を ア ・ イ ・ ウ に、収入金額から必要経費を
引いた所得金額を ① ・ ② ・ ③ に記入してください。

<p>工・④ 利子</p> <p>収入金額が、そのまま所得金額となります。</p> <p>収入金額を 工 及び ④ に記入してください。</p>

収入金額を ④ に、収入金額から負債の利子を引いた所得金額を ⑤ に記入してください。

力・⑥ 給与

収入金額を 力 に記入してください。2ヶ所以上の給与がある場合は、合計額を記入してください。

※所得金額については、税務課職員が計算しますので、記入の必要はありません。

キ・⑦ 雑（公的年金等）

所得税や社会保険料を差し引く前の金額（源泉徴収票の「支払金額」）を キ に記入してください。2ヶ所以上の公的年金等がある場合は、合計額を記入してください。

※所得金額については、税務課職員が計算しますので、記入の必要はありません。

ク・⑧ 雑（業務）、ケ・⑨ 雑（その他）

収入金額を ク ・ ケ に、収入金額から必要経費を引いた
所得金額を ⑧ ・ ⑨ に記入してください。

コ・⑪ 総合譲渡（短期）、サ・⑫ 総合譲渡（長期）
収入金額を コ ・ サ に、収入金額から必要経費等を引いた所得金額を ⑪ ・ ⑫ に記入してください。

シ・⑬ 一時

収入金額を シ に、収入金額から必要経費を引いた所得金額を ⑬ に記入してください。

記入漏れ等がある場合、市民税・県民税が正しく計算されないことがありますので、忘れずに記入してください。

3 所得から差し引かれる金額に関すること

<p>⑬ 社会保険料控除、⑭ 生命保険料控除、⑮ 地震保険料控除</p> <p>支払った保険料の金額をそれぞれ記入してください。</p>
--

⑳ 寡婦控除、㉑ ひとり親控除、㉒ 勤労学生控除

該当する箇所の口に✓をつけてください。

②③ 障害者控除
対象者の氏名・障害の程度・個人番号を記入してください。

②④ 配偶者控除、②⑤ 配偶者特別控除、②⑥ 扶養控除、②⑦ 特定親族特別控除、16 歳未満の扶養親族

対象者の氏名・生年月日・続柄・個人番号を記入してください。

②④・②⑤の場合、配偶者の合計所得金額を記入してください。
同一生計配偶者（控除対象配偶者を除く）、特定親族に該当する場合は、□に✓をつけてください。

③① 医療費控除

【支払った医療費等】

支払った医療費等の合計額を記入してください。

なお、セルフメディケーションを選択される方は、医療費控除の区分に「1」と記入し、12,000 円を差し引いた額を記入してください。

【保険金などで補填される金額】

生命保険契約等に基づき支払いを受けた医療保険金や高額療養費等による給付金の額を記入してください。

4 所得から差し引かれる金額

⑰ 小規模企業共済等掛金控除
支払った掛金の額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」に記入がある場合は、税務課職員が計算しますので省略しても構いません。

令和8年度分		市町村民税申告書		表	
		整理番号			
五所川原市長様		現住所 五所川原市字布屋町1000番地		業種又は職業 農業	
1月1日現在の住所 同上		フリガナ シセイ タロウ		電話番号 0173-xx-〇△□×	
提出年月日 年 月 日 8 2 28		氏名 市税 太郎		個人番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	
生年月日 明・大・昭平・令 35・6・7		世帯主の氏名 市税 太郎		続柄 本人	
生活状況・非課税所得に関する事項 <input type="checkbox"/> 前年中に収入のなかったまたは、この欄に記入して申告は終わります。 <input type="checkbox"/> 下記の人に扶養されていた 住所 _____ 氏名 _____ <input type="checkbox"/> 生活保護法による生活扶助を受けていた <input type="checkbox"/> 病気療養中(入院・通院) <input type="checkbox"/> 預貯金等で生活していた <input type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> 遺族年金 <input type="checkbox"/> その他() _____					
3 所得から差し引かれる金額に関する事項					
社会保険の種類 国民健康保険税 国民年金		支払った保険料 264,000 176,460			
⑬ 社会保険料控除 合計		440,460			
⑭ 生命保険料控除 新生命保険料の計 新個人年金保険料の計 介護医療保険料の計		旧生命保険料の計 旧個人年金保険料の計 円 円 円			
⑮ 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			
⑯～㉔ 寡婦控除、ひとり親控除、勤労学生控除 ⑳ <input type="checkbox"/> 寡婦控除 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還 ㉑ <input type="checkbox"/> ひとり親控除 (学校名)		㉒ <input type="checkbox"/> 勤労学生控除			
⑳ 障害者控除 1 フリガナ シセイ ハナコ 氏名 市税 花子 個人番号 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 フリガナ 氏名 個人番号		障害者の程度 3 級度			
㉕～㉗ 配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者 配偶者 フリガナ シセイ ハナコ 氏名 市税 花子 個人番号 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1		生年月日 明・大・昭平・令 46・7・8 配偶者の合計所得金額 156,000 <input type="checkbox"/> 同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く)			
㉘～㉚ 扶養控除・特定親族特別控除 1 フリガナ シセイ イチロウ 氏名 市税 一郎 個人番号 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 2 フリガナ 氏名 個人番号 3 フリガナ 氏名 個人番号 4 フリガナ 氏名 個人番号		同居・別居の区分 <input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 継続特観 継続特観 継続特観 継続特観			
当該親族が特定親族である場合には、「特観」欄に「○」を記入してください。					
1 6歳未満の扶養親族(控除対象外) 1 フリガナ シセイ シロウ 氏名 市税 二郎 個人番号 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 2 フリガナ 氏名 個人番号 3 フリガナ 氏名 個人番号		同居・別居の区分 <input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 継続特観 継続特観 継続特観 継続特観			
別居の扶養親族等がある場合には、裏面「11」に氏名、個人番号及び住所を記入してください。		扶養控除額の合計			
事業収入金額等 1 営業等 農業 不動産 利子配当給付金 公的年金等 雑業務その他 総合減速 一時シ		ア イ ウ エ オ カ キ ク ケ コ サ シ			
2 所得金額 事業収入 1 営業等 農業 不動産 利子配当給付金 公的年金等 雑業務その他 総合減速 一時シ		① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬			
4 所得から差し引かれる金額 小規模企業共済等掛金控除 生命保険料控除 地震保険料控除 寡婦、ひとり親控除 勤労学生、障害者控除 配偶者(特観)控除 特定親族特別控除 基礎控除 雑損控除 医療費控除 合計(㉙+㉚+㉛)		⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿			
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」を記入してください。					
30 雑損控除 損害の原因 損害を受けた資産の種類 損害額 保険金などで補填される金額 差引損失額のうち災害関連支出の金額 支払った医療費等 120,000 保険金などで補填される金額 15,000		損害年月日 損害額 補填される金額 災害関連支出の金額 医療費等 補填される金額			
31 医療費控除 支払った医療費等 120,000 保険金などで補填される金額 15,000		医療費等 補填される金額			
「個人番号」欄には、個人番号(行政手続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。					

申告書記入例 裏面

(収入のあった方 用)

5 給与所得の内訳

源泉徴収票や支払明細書が発行されていない場合は、月ごとの内訳を記入してください。

6 事業・不動産所得に関する事項

営業等所得・農業所得・不動産所得がある方は、内訳を記入してください。

また、必要経費には、専従者給与（控除）額も含めてください。

7 配当所得に関する事項

配当所得がある方は、内訳を記入してください。

8 雑所得（公的年金等以外）に関する事項

その他の雑収入がある方は、内訳を記入してください。

9 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

土地・建物以外の譲渡所得や一時所得がある方は、内訳を記入してください。

※特別控除額

総合譲渡：差引金額を限度とし、最高50万円までです。

または、短期分から引ききれない時は、長期分から引いてください。

一時所得：差引金額を限度とし、最高50万円までです。

10 事業専従者に関する事項

営業等所得・農業所得・不動産所得において、事業専従者がいる場合は、氏名・続柄・生年月日・専従者給与（控除）額・個人番号・従事月数を記入してください。

※事業専従者とは…

あなたと生計を一にする15歳以上の親族で、前年中6ヶ月を超える期間専ら事業に従事した方。ただし、事業専従者として申告した方は、配偶者控除、配偶者特別控除、扶養控除の対象とすることはできません。

※専従者給与（控除）額：次のA・Bのいずれか低い金額

A：事業専従者1人につき50万円（配偶者の場合は86万円）

B：事業専従者控除前の所得金額 ÷（事業専従者数＋1）

11 別居の扶養親族等に関する事項

表面 ②④～②⑦、裏面 10 において、1月1日現在五所川原市に住民登録がない方の、氏名・個人番号・住所を記入してください。

12 事業税に関する事項、13 寄附金に関する事項、14 所得金額調整控除に関する事項

これらに該当する方は、内訳を記入してください。

15 給与・公的年金等に係る所得以外（令和8年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外）の市町村民税・道府県民税の納税方法

希望する口に✔をつけてください。

16 家屋敷課税に関する事項

家屋敷課税の対象となる事業所・事務所、家屋敷がある場合は、その所在地を記入してください。

※事業（営業等、農業）所得、不動産所得がある方は、別紙の「収支内訳書」に内訳を記入し、添付してください

裏

5 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					円
法人番号又は所在地					
勤務先名					
電話番号					

6 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	収入金額	必要経費	青色申告特別控除額
		円	円	円

7 配当所得に関する事項

配当所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	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	

8 雑所得（公的年金等以外）に関する事項

種 目	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	収入金額	必要経費
		円	円

9 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	円
	長期					円
一時					円	円
右上のイの金額を表面の□に、ロの金額を表面の□に、ハの金額を表面のシに記入してください。 右のニの金額を表面の⑩の所得金額欄へ記入してください。						ニ 合計 イ＋[(ロ＋ハ)×1/2]

10 事業専従者に関する事項

1	フリガナ	ゴシヨ ゴエモン										続柄	父	生年月日	明・大・昭平・令	12・3・4	専従者給与 (控除)額	500,000
	氏名	五所 五右衛門																
	個人番号	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	従事月数	12			
2	フリガナ											続柄		生年月日	明・大・昭平・令		専従者給与 (控除)額	
	氏名																	
	個人番号													従事月数				
3	フリガナ											続柄		生年月日	明・大・昭平・令		専従者給与 (控除)額	
	氏名																	
	個人番号													従事月数				
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		500,000		

11 別居の扶養親族等に関する事項

1	フリガナ	シセイ イチロウ										個人 番号	9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0												住所	東京都新宿区西新宿2000-1	
	氏名	市税 一郎																									
2	フリガナ												個人 番号													住所	
	氏名																										
3	フリガナ												個人 番号													住所	
	氏名																										

13 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	
住所地の共同募金会、日赤支部分・都道府県、市区町村分(特例控除対象以外)			
条例指定分	都道府県	市区町村	

支出した寄附金に応じて、各欄にそれぞれ寄附した金額を記入してください。ただし、認定特定非営利活動法人及び特例認定特定非営利活動法人以外の特定非営利活動法人に対する寄附金については、上欄に記入せず、別途「寄附金税額控除申告書(二)」を提出してください。

14 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ						続柄		生年月日	明・大・昭平・令	
氏名										
特別障害者に該当する場合			級度	別居の場合の住所						
個人番号										

15 給与・公的年金等に係る所得以外(令和8年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の市町村民税・道府県民税の納税方法

<input type="checkbox"/> 給与から差引き(特別徴収)	<input type="checkbox"/> 自分で納付(普通徴収)
--	--------------------------------------

16 家屋敷に関する事項

事務所・事業所 家屋敷の所在地	五所川原市
--------------------	-------