

令和6年度分 市民税・県民税申告の手引き

令和5年中（令和5年1月～令和5年12月）の収入・所得

市民税・県民税の申告につきましては、毎年市民の皆様のご理解をいただき、厚くお礼申し上げます。申告書をお送りしますので、この手引きをよくお読みになり、申告期限までに提出してください。

市民税・県民税申告が必要な方



スタート



提出先・問合せ先

〒359-8501 所沢市並木一丁目1番地の1 所沢市 財務部市民税課 電話 (04)2998-9064 (直通)

◎確定申告でご不明な点は、所沢税務署 (04)2993-9111(代表)にお問合せください。

申告に必要なもの

以下の該当するものを郵送の場合は同封、ご来所の場合は持参してください。

1 同封の申告書

2 所得の証明書（コピー可）

- ・給与所得の源泉徴収票 ・公的年金等の源泉徴収票 ・雇用主の支払証明書
- ・営業所得、不動産所得などがある方は収入と必要経費などが明らかになるもの
- ・特定口座年間取引報告書 ・配当等の支払通知書

3 控除を受けるために必要な書類（令和5年中（令和5年1月～令和5年12月）の支払いが確認できるもの。コピー可）

- ・社会保険料（国民健康保険・後期高齢者医療保険・介護保険・国民年金など）の領収書、控除証明書など
- ・生命保険料、地震保険料の控除証明書又は支払証明書
- ・医療費控除の明細書（医療費控除を適用する方は、明細書をご自身で作成し、添付してください。領収書を添付いただいても医療費控除は適用されません。）
- ・医療費通知（医療費控除の明細書の記入を省略する場合のみ）
- ・医療費控除の特例（セルフメディケーション税制）を適用する方は、セルフメディケーション税制の明細書
※医療費控除の明細書、セルフメディケーション税制の明細書は所沢市HPからダウンロードできます。
- ・障害者手帳、障害者控除対象者認定書、その他障害者であることを証明できるもの
- ・その他控除に必要な書類（学生証、寄附金の領収書、国外居住親族の扶養を証明する書類など）

4 個人番号（マイナンバー）の確認に必要な書類

個人番号（マイナンバー）の確認のため、以下の書類の提示又はコピーの添付をしてください。

【(1)(2)に加え、代理人が申告する場合(3)も必要】

- (1) 番号確認書類（個人番号カード、通知カードなど）
- (2) 身元確認書類（個人番号カード、運転免許証、障害者手帳、その他顔写真付の身分証明書など）
- (3) 代理権の確認書類（委任状、委任者の公的身分証明書など）

※被保険者証の写しを添付される場合は、被保険者証に記載の被保険者等記号・番号、保険者番号をマスキングのうえ添付してください。

※代理人が申告する場合の身元確認書類は、代理人の書類が必要です。

※申告者本人の個人番号欄以外に記載したマイナンバー（扶養親族等の個人番号欄に記載したものなど）の番号確認書類や身元確認書類の提示又はコピーの添付は不要です。

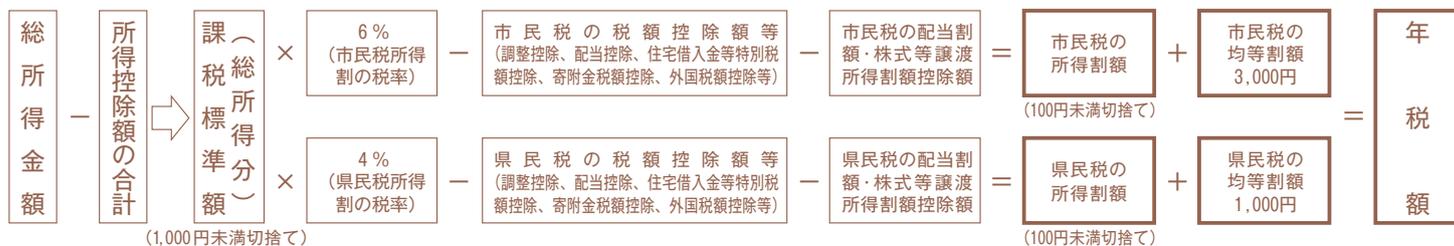
◎書類が確認できない場合、控除が受けられないことがあります。

◎添付書類は申告書に貼らずに提出（同封）してください。

◎郵送で提出いただいた資料の返送は行っておりません。各種申請手続きのために申告書の控えが必要な方は、申告書のコピーと切手を貼った返信用封筒を同封してください。

◎年末調整に含めた源泉徴収票及び各種控除証明書の添付は不要です。

市民税・県民税の計算方法（総所得金額分）



※令和6年度から森林環境税（国税）1,000円が課税され、市民税・県民税の均等割と併せて徴収が行われます。森林環境税（国税）は、市民税・県民税の均等割が非課税になる方には課税されません。

「総所得金額」とは、申告書の所得欄①から⑧の合計額で、損失の繰越控除を適用した後の金額をいいます。

「総所得金額等」とは、申告書の所得欄①から⑧の合計額に、退職所得金額、山林所得金額、申告分離課税の所得金額（特別控除適用前）を加算した金額で、損失の繰越控除を適用した後の金額をいいます。

「合計所得金額」とは、申告書の所得欄①から⑧の合計額に、退職所得金額、山林所得金額、申告分離課税の所得金額（特別控除適用前）を加算した金額で、損失の繰越控除を適用する前の金額をいいます。

収入がなかった方

申告書が届いた方は前年中に収入がなかった場合でも、国民健康保険税、後期高齢者医療保険料、介護保険料などの算定、各種福祉手当の給付判定、市・県営住宅の入居や更新、課税・非課税証明書などの資料になりますので、申告してください。

申告書表面に住所・氏名・個人番号(マイナンバー)・生年月日・電話番号を記入し、裏面の「16 令和5年中に課税対象となる収入がなかった方の記入欄」の該当項目を記入のうえ、提出してください。

控除対象配偶者や扶養親族がいる場合は、表面の「3 所得から差し引かれる金額に関する事項」のそれぞれの氏名欄等に必ず記入してください。

16 令和5年中に課税対象となる収入がなかった方の記入欄

| |
|--|
| 1. 扶養・仕送りにて生活 (扶養、仕送り者の住所・氏名等を記入してください。) |
| 住所 _____ |
| 氏名 _____ 続柄 _____ |
| 2. あなたが学生の場合(令和6年1月1日現在) |
| 学校名 _____ 年在学 _____ |
| 3. 令和5年中の生活状況について(該当する□に✓点を記入してください。) |
| <input type="checkbox"/> 遺族年金・障害年金にて生活… (支給開始 昭・平・令 年より) |
| <input type="checkbox"/> 生活保護法による生活扶助にて生活… (支給開始 昭・平・令 年より) |
| <input type="checkbox"/> 雇用保険(失業保険)等の給付を受けていた |
| <input type="checkbox"/> 病気療養中(通院・入院)であった |
| <input type="checkbox"/> 預貯金等にて生活 <input type="checkbox"/> その他 _____ |

扶養されていた方は、扶養主についてここにご記入ください。

該当する項目にチェックを入れてください。

上場株式等の配当所得・譲渡所得を申告する方

※所得税と市民税・県民税で異なる課税方式を選択することができなくなりました。

令和4年度税制改正において、令和6年度(令和5年中の所得分)より、所得税と市民税・県民税の課税方式を一致させることとなりました。確定申告で特定配当にかかる所得や特定株式等譲渡所得を申告した場合には市民税・県民税でも申告したこととなり、確定申告で申告しなかった(申告不要とした)場合には、市民税・県民税でも申告不要としたこととなります。申告した所得は、配偶者控除や扶養控除等の判定に用いる「合計所得金額」に算入され、国民健康保険や後期高齢者医療保険、介護保険などの給付の判定や保険料(税)の算定にも影響する場合がありますので、申告の際にはご注意ください。

他の市区町村で住民税が課税される方

他の市区町村で住民税が課税される方は、裏面の「17 他の市区町村にて住民税が課税される予定の方」にご記入ください。

◎所沢市に住民登録がある場合…勤務先に届け出ている住所地を記入してください。

◎所沢市に住民登録が無い場合…令和6年1月1日に住民登録がある住所を記入してください。

国外に居住されている方

令和6年1月1日に国外に居住されている方は、裏面「特記事項」欄に出国先・出国期間・出国理由を記載してください。

【記入例】

(裏面) 特記事項：アメリカ合衆国に令和4年4月1日から
令和7年3月31日まで仕事のため出国

ふるさと納税ワンストップ特例制度を申請した方はご注意ください

市民税・県民税の申告書を提出した場合、ワンストップ特例制度の申請は無かったものとみなされ、寄附金税額控除(基本控除額・特例控除額・申告特例控除額(所得税の控除相当額))は適用されません。

ワンストップ特例制度を申請した方で、扶養控除の追加や医療費控除の適用を受けるために市民税・県民税の申告を行う場合は、裏面の「14 寄附金に関する事項」の「都道府県市区町村分(特例控除対象)」欄に寄附した金額を記入してください。申告には、寄附金の領収書又は受領証明書が必要です。

(注)市民税・県民税の申告では所得税の控除相当額が控除されません。所得税の寄附金控除の適用を受けるには、所得税の確定申告が必要です。なお、確定申告をすることで市民税・県民税の申告も済ませたこととなりますので、重複して申告する必要ありません。

14 寄附金に関する事項

「都道府県、市区町村分(特例控除対象)」、「埼玉県共同募金会、日赤支部・都道府県、市区町村分(特例控除対象以外)」の各欄には、当該団体へ寄附した金額を記入してください。「条例指定分」の「都道府県」、「市区町村」の各欄には、埼玉県及び所沢市の条例で指定された寄附金を支出した場合にそれぞれ記入してください。

| | | | | |
|--|---|--------------|---------|---|
| 都道府県、市区町村分 (特例控除対象) | 円 | 条 例 指 定 分 | 都 道 府 県 | 円 |
| 埼玉県共同募金会、日赤支部・ 都道府県、市区町村分 (特例控除対象以外) | | | 市 区 町 村 | |

「3所得から差し引かれる金額に関する事項」、「4所得から差し引かれる金額」について

支払った医療費、社会保険料、生命保険料、地震保険料、扶養親族の氏名などについては、「3所得から差し引かれる金額に関する事項」にご記入ください。「4所得から差し引かれる金額」には控除額を記載してください。なお、各種控除を受けるためには、2ページ記載の「3控除を受けるために必要な書類」に記載の証明書等が必要です。

| 雑損控除 | 次のいずれか高い方の金額①(損害金額－保険金等により補てんされる金額)－(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 | あなたや、あなたと生計を一にする親族のために医療費を支払った場合、控除を受けることができます。 (支払った医療費－保険金等により補てんされる金額)－(総所得金額等×5%又は10万円のいずれか低い額)【限度額200万円】 医療費控除の特例(セルフメディケーション税制)の適用を選択した場合。 ※控除対象の医薬品であることは、領収書に記載されています。 (特定一般用医薬品等購入費－保険金等により補てんされる金額)－1万2千円【限度額8万8千円】 ◎医療費控除との併用はできません。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 社会保険料控除 | あなたや、あなたと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、後期高齢者医療保険料、介護保険料、国民年金保険料などの額。 ◎年金から直接差し引かれた社会保険料は、差し引かれた本人以外の控除対象にはできません。 ◎口座振替により社会保険料を支払った場合は、口座名義人の控除として申告することができます。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 小規模企業共済等掛金控除 | 小規模企業共済法に基づく共済契約、確定拠出年金法に基づく個人型年金および心身障害者扶養共済制度に基づいて支払った掛金の額。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 生命保険料控除 | あなたが支払った一般生命、個人年金及び介護医療の保険料から、それぞれ下の表により計算した控除額の合計額。【合計限度額70,000円】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ①旧契約(平成23年12月31日までの契約) | ②新契約(平成24年1月1日以降の契約) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>支払保険料額(A)</th> <th>控除額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般生命</td> <td>15,000円以下</td> <td>Aの全額</td> </tr> <tr> <td>個人年金</td> <td>15,001円～40,000円</td> <td>A×0.5+7,500円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>40,001円～70,000円</td> <td>A×0.25+17,500円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>70,001円以上</td> <td>35,000円(限度額)</td> </tr> </tbody> </table> | | 支払保険料額(A) | 控除額 | 一般生命 | 15,000円以下 | Aの全額 | 個人年金 | 15,001円～40,000円 | A×0.5+7,500円 | | 40,001円～70,000円 | A×0.25+17,500円 | | 70,001円以上 | 35,000円(限度額) | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>支払保険料額(B)</th> <th>控除額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般生命</td> <td>12,000円以下</td> <td>Bの全額</td> </tr> <tr> <td>個人年金</td> <td>12,001円～32,000円</td> <td>B×0.5+6,000円</td> </tr> <tr> <td>介護医療</td> <td>32,001円～56,000円</td> <td>B×0.25+14,000円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>56,001円以上</td> <td>28,000円(限度額)</td> </tr> </tbody> </table> | | 支払保険料額(B) | 控除額 | 一般生命 | 12,000円以下 | Bの全額 | 個人年金 | 12,001円～32,000円 | B×0.5+6,000円 | 介護医療 | 32,001円～56,000円 | B×0.25+14,000円 | | 56,001円以上 | 28,000円(限度額) | |
| | 支払保険料額(A) | 控除額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 一般生命 | 15,000円以下 | Aの全額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 個人年金 | 15,001円～40,000円 | A×0.5+7,500円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 40,001円～70,000円 | A×0.25+17,500円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 70,001円以上 | 35,000円(限度額) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 支払保険料額(B) | 控除額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 一般生命 | 12,000円以下 | Bの全額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 個人年金 | 12,001円～32,000円 | B×0.5+6,000円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 介護医療 | 32,001円～56,000円 | B×0.25+14,000円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 56,001円以上 | 28,000円(限度額) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ※旧契約と新契約の保険料の控除を合算して申告する場合、一般の生命保険と個人年金の控除額は、それぞれ28,000円が上限です。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 地震保険料控除 | あなたが支払った地震保険料(平成18年12月31日までに契約した長期損害保険料(旧長期)も含む。)から控除額を計算します。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 地震 | <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">控除額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>支払保険料額×0.5</td> <td>【限度額25,000円】</td> </tr> </tbody> </table> | 控除額 | | 支払保険料額×0.5 | 【限度額25,000円】 | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>支払保険料額(C)</th> <th>控除額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>旧長期</td> <td>5,000円以下</td> <td>Cの全額</td> </tr> <tr> <td></td> <td>5,001円～15,000円</td> <td>C×0.5+2,500円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>15,001円以上</td> <td>10,000円(限度額)</td> </tr> </tbody> </table> | | 支払保険料額(C) | 控除額 | 旧長期 | 5,000円以下 | Cの全額 | | 5,001円～15,000円 | C×0.5+2,500円 | | 15,001円以上 | 10,000円(限度額) | | | | | | | | | | | | | | |
| 控除額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 支払保険料額×0.5 | 【限度額25,000円】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 支払保険料額(C) | 控除額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 旧長期 | 5,000円以下 | Cの全額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 5,001円～15,000円 | C×0.5+2,500円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 15,001円以上 | 10,000円(限度額) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 地震分+旧長期分【限度額25,000円】 ◎地震分と旧長期分の両方を含む一つの契約がある場合は、選択により一方の区分のみ適用します。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 寡婦控除 (事実上婚姻関係にある者を除く) | ①あなたが夫と死別後婚姻していないか、夫が生死不明などで、かつ合計所得金額が500万円以下の場合、又は ②あなたが夫と離婚後婚姻していない、かつ扶養親族があり、かつ合計所得金額が500万円以下の場合、 控除額26万円 ※ひとり親控除に該当する場合は、適用されません。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ひとり親控除 (事実上婚姻関係にある者を除く) | あなたの婚姻歴や性別にかかわらず、前年の総所得金額等が48万円以下の生計を一にする子を有する単身者(ひとり親)であり、かつ合計所得金額が500万円以下の場合 控除額30万円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 勤労学生控除 | あなたが大学・高校などの学生で、合計所得金額が75万円以下で、自分の勤労によらない所得が10万円以下の場合 控除額26万円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 障害者控除 | 障害者である本人、控除対象配偶者、同一生計配偶者、扶養親族1人につき 控除額26万円 (うち特別障害者については 控除額30万円) 特別障害者である控除対象配偶者、同一生計配偶者、扶養親族が、あなたや配偶者、あなたと生計を一にする親族のいずれかと同居を常としている場合 控除額53万円 ◎特別障害者…身体障害者手帳の1級・2級、療育手帳のA・A、精神障害者保健福祉手帳の1級に該当する方など。 手帳の種類(身:身体、精:精神、療:療育)を丸で囲み、等級を記入してください。 障害者控除対象者認定書の発行を受けた場合は、認定書に記載の障害の区分(特:特別障害者、普:障害者)を丸で囲んでください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 配偶者控除 配偶者特別控除 同一生計配偶者 | あなたと生計を一にする配偶者の合計所得金額と、あなたの合計所得金額に応じて適用される控除額が変わります。 詳しくは右の表をご覧ください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 控除区分 | 配偶者の合計所得金額 | あなたの合計所得金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 配偶者控除 一般 (S29.1.1以前生まれ) | 48万円以下 | 900万円以下 | 900万円超950万円以下 | 950万円超1,000万円以下 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 33万円 | 22万円 | 11万円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 配偶者特別控除 | 48万円超100万円以下 100万円超105万円以下 105万円超110万円以下 110万円超115万円以下 115万円超120万円以下 120万円超125万円以下 125万円超130万円以下 130万円超133万円以下 | 38万円 | 26万円 | 13万円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 33万円 | 22万円 | 11万円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 31万円 | 21万円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 26万円 | 18万円 | 9万円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 21万円 | 14万円 | 7万円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 16万円 | 11万円 | 6万円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 11万円 | 8万円 | 4万円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 6万円 | 4万円 | 2万円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3万円 | 2万円 | 1万円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 扶養控除 | あなたと生計を一にする16歳以上の扶養親族で、合計所得金額が48万円以下の場合。◎16歳未満の扶養親族は「16歳未満の扶養親族」欄に記入。 ①扶養親族1人につき 控除額33万円 ②扶養親族がH13.1.2～H17.1.1生まれの場合 控除額45万円 ③扶養親族がS29.1.1以前生まれの場合 控除額38万円 ④③のうち、あなたや配偶者の直系尊属で、あなたや配偶者との同居を常としている場合 控除額45万円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 基礎控除 | ①あなたの合計所得金額が2,400万円以下の場合 控除額43万円 ②あなたの合計所得金額が2,400万円超2,450万円以下の場合 控除額29万円 ③あなたの合計所得金額が2,450万円超2,500万円以下の場合 控除額15万円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

◎個人番号欄には、マイナンバーを記入してください。

申告書の記入例

黒いインクのボールペンで記入してください。

令和6年度分 市民税・県民税申告書

(宛先) 所沢市長

年 月 日 提出

受付者印

| | | | | | |
|-----------|--------------|--------------|--------------------------|----|-------------|
| 6年1月1日の住所 | 所沢市 並木1丁目1-1 | 氏名 | 所沢太郎 | 生年 | 大正昭和平成・令和 |
| 現住所 | 並木1丁目1-1 | フリガナ | トコロザワ タロウ | 月 | 29年 3月 4日 |
| 個人番号 | 123456789012 | 職業・勤務先の名称・電話 | (04) 会社員〇〇〇(株) XXXX-XXXX | 日 | 電話番号(自宅・携帯) |
| | | | | | XXXX-XXXX |

3 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 | 損害を受けた資産の種類 |
| | 損害金額 | 保険金などで補てんされる金額 | 差し引損失額のうち災害関連支出の金額 |
| 医療費控除 | 支払った医療費等 | 保険金などで補てんされる金額 | |
| | 円 | 円 | 円 |
| 社会保険料控除 | 社会保険の種類 | 支払った保険料 | |
| | 国民健康保険 | 110,300 | 円 |
| | 国民年金 | 169,200 | 円 |
| | 介護保険 | 28,000 | 円 |
| | 合計 | 307,500 | 円 |
| 生命保険控除 | 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 |
| | 70,000 円 | 60,000 円 | 80,000 円 |
| | 旧生命保険料の計 | 旧個人年金保険料の計 | |
| | 100,000 円 | 100,000 円 | |
| 地震保険料控除 | 地震保険料の計 | 旧長期保険料の計 | |
| | 50,000 円 | 50,000 円 | |
| 障害者控除 | 氏名 | 所沢二郎 | 個人番号 |
| | 個人番号 | 789012345678 | |
| 配偶者特別控除 | 配偶者の氏名 | 所沢花子 | 生年月日 |
| | 個人番号 | 345678901234 | 大・昭・平 30.1.2 |
| 扶養控除 | 氏名 | 所沢一郎 | 生年月日 |
| | 個人番号 | 567890123456 | 大・昭・平 60.4.4 |
| 扶養未滿族の親族 | 氏名 | 所沢二郎 | 生年月日 |
| | 個人番号 | 789012345678 | 平・令 28.6.1 |

| | | | |
|----------------|-----------|-----------|-----------|
| 1 収入金額等 | 事業等 | ア | |
| | 農業 | イ | |
| | 不動産 | ウ | |
| | 利子 | エ | |
| | 配当 | オ | |
| | 給与 | カ | 804,561 |
| | 公的年金等 | キ | 2,993,127 |
| | 業務 | ク | |
| | その他 | ケ | |
| | 総合譲渡 | コ | |
| 2 所得金額 | 事業等 | ① | |
| | 農業 | ② | |
| | 不動産 | ③ | |
| | 利子 | ④ | |
| | 配当 | ⑤ | |
| | 給与 | ⑥ | 154,561 |
| | 公的年金等 | ⑦ | 1,893,127 |
| | 業務 | ⑧ | |
| | その他 | ⑨ | |
| | 総合譲渡・一時 | ⑩ | |
| 4 所得から差し引かれる金額 | 雑損控除 | ⑪ | |
| | 医療費控除 | ⑫ | |
| | 社会保険料控除 | ⑬ | 307,500 |
| | 生命保険料控除 | ⑭ | 70,000 |
| | 地震保険料控除 | ⑮ | 25,000 |
| | 寡婦・ひとり親控除 | ⑯ | 0,000 |
| | 障害者控除 | ⑰ | 530,000 |
| | 配偶者控除 | ⑱ | 330,000 |
| | 配偶者特別控除 | ⑲ | 0,000 |
| | 扶養控除 | ⑳ | 330,000 |
| 基礎控除 | ㉑ | 430,000 | |
| 合計 | ㉒ | 2,022,500 | |

5 給与所得及び公的年金等に係る所得以外(令和6年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の市民税・県民税の納税方法

特別徴収(給与から差引き)

普通徴収(自分で納付)

職員記入欄

年金収入内訳

資料番号

整理番号

※別居の扶養親族等がある場合は、扶養控除額の合計

裏面にも記載する欄がありますので注意してください。

- この申告書を提出した方は事業税の申告書を提出する必要がありません。 -

※医療費控除の特例の適用を選択する場合には、「医療費控除」欄の「区分」の□に「1」と記入してください。

O P

◎年末調整済みの源泉徴収票をお持ちの場合は内容の記入は不要です。申告書に氏名・現住所・個人番号・電話番号のみ記入し、源泉徴収票(コピー可)を提出(同封)してください。ただし、源泉徴収票に記載のない事項を申告する場合は、それぞれの項目に記入してください。

「1 収入金額等」、「2 所得金額」について

「1 収入金額等」のア～コに収入金額を、サ・シに1/2をする前の金額（収入－必要経費－特別控除額を計算した額）を記入してください。「2 所得金額」の①～⑧に計算した所得金額を記入してください。

| 記入欄 収入/所得 | 所得の種類 | 内 容 | | 所得の計算方法 |
|--------------|--------------|--|-------------------|--|
| ア ① | 営 業 等 | 販売業・製造業・修理工業・サービス業・建設業・医師・弁護士・外交員・画家・大工などの事業から生じる所得（農業を除く） | | 収入金額－必要経費－専従者控除額 ◎裏面「7 事業・不動産所得の所得金額に関する事項」を記入し、所得を計算して表面に転記。 |
| イ ② | 農 業 | 農産物の生産・果実の栽培などから生じる所得 | | |
| ウ ③ | 不 動 産 | 地代・家賃・借地権などの更新料などによる所得 | | |
| エ ④ | 利 子 | 公社債及び預貯金の利子等の所得（源泉分離課税分を除く） | | 収入金額と同じ |
| オ ⑤ | 配 当 | 総合課税として申告する株式及び出資の配当金などの所得 | | 収入金額－株式等取得のための負債利子 ◎裏面「10 配当所得に関する事項」に記入。 |
| カ ⑥ | 給 与 | 給与・賃金・賞与・アルバイト収入などの所得 ◎源泉徴収票を添付。源泉徴収票がない場合は、裏面「6 給与所得の内訳」に記入。 | | 下の表【給与所得の計算方法】により計算してください。 |
| キ ⑦ | 公 的 年 金 等 | 国民年金・厚生年金・共済年金・恩給（一時所得を除く）などの所得 ◎源泉徴収票を添付。 遺族年金・障害年金は非課税のため裏面「16 令和5年中に課税対象となる収入がなかった方の記入欄」に記入。 | | 下の表【公的年金等の所得の計算方法】により計算してください。 |
| ク ⑦ | 雑 業 務 | シルバー人材センターの配分金、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もしくは、食品の配達などの副収入による所得。 | | 収入金額－必要経費 ◎裏面「9 雑所得（公的年金等以外）に関する事項」に記入。 |
| ケ ⑦ | そ の 他 | 事業・不動産・利子・配当・給与・譲渡・一時・山林・退職所得のいずれにも該当しない所得（個人年金など） | | |
| コ ⑧ | 総 合 譲 渡 | 短 期 | 売却資産の保有期間 5年以内 | 収入金額－必要経費－特別控除額 ◎裏面「11 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項」に記入。 |
| サ ⑧ | | 長 期 | 5年超 | |
| シ ⑧ | 一 時 | 賞金・懸賞当選金・満期生命保険金などの所得 | | (収入金額－必要経費－特別控除額) × 1/2 ◎裏面「11 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項」に記入。 |

【給与所得の計算方法】

◎（ ）内は小数点以下切捨て

| 収入金額 | 所得金額 |
|-----------------------|---------------------------|
| 550,999円以下 | 0円 |
| 551,000円～1,618,999円 | 収入金額－550,000円 |
| 1,619,000円～1,619,999円 | 1,069,000円 |
| 1,620,000円～1,621,999円 | 1,070,000円 |
| 1,622,000円～1,623,999円 | 1,072,000円 |
| 1,624,000円～1,627,999円 | 1,074,000円 |
| 1,628,000円～1,799,999円 | (収入金額÷4000)×2400+100,000円 |
| 1,800,000円～3,599,999円 | (収入金額÷4000)×2800－80,000円 |
| 3,600,000円～6,599,999円 | (収入金額÷4000)×3200－440,000円 |
| 6,600,000円～8,499,999円 | 収入金額×0.9－1,100,000円 |
| 8,500,000円以上 | 収入金額－1,950,000円 |

【公的年金等の所得の計算方法】

| 年齢 | 公的年金等収入金額(A) | 公的年金等所得金額 |
|-------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| 昭和34年 1月2日 以後に生 まれた方 | 1～1,299,999円 | (A) - 600,000円 |
| | 1,300,000円～4,099,999円 | (A)×0.75 - 275,000円 |
| | 4,100,000円～7,699,999円 | (A)×0.85 - 685,000円 |
| | 7,700,000円～9,999,999円 | (A)×0.95 - 1,455,000円 |
| 昭和34年 1月1日 以前に生 まれた方 | 10,000,000円以上 | (A) - 1,955,000円 |
| | 1～3,299,999円 | (A) - 1,100,000円 |
| | 3,300,000円～4,099,999円 | (A)×0.75 - 275,000円 |
| | 4,100,000円～7,699,999円 | (A)×0.85 - 685,000円 |
| | 7,700,000円～9,999,999円 | (A)×0.95 - 1,455,000円 |
| | 10,000,000円以上 | (A) - 1,955,000円 |

◎所得金額がマイナスの場合は0円となります。

◎公的年金等以外の合計所得金額が1,000万円超の場合は10万円、2,000万円超の場合は20万円を公的年金等の所得に加算してください。

給与所得の「所得金額調整控除」について

①給与収入が850万円を超え（850万円は除く）、A～Cのいずれかに該当する場合、以下の計算式より算出した金額を、給与所得から控除したうえで、申告書の所得欄⑥に記入してください。また、申告書裏面「15所得金額調整控除に関する事項」に特別障害者又は年齢23歳未満の扶養親族の氏名等を記入してください。

A 特別障害者に該当する B 年齢23歳未満の扶養親族を有する C 特別障害者である同一生計配偶者もしくは扶養親族を有する

{給与の収入額（1,000万円を超える場合は1,000万円）－850万円} × 0.1

②給与所得の金額及び公的年金等に係る雑所得の金額があり、その金額の合計額が10万円を超える場合、以下の計算式より算出した金額を、給与所得から控除したうえで、申告書の所得欄⑥に記入してください。

給与所得の金額（10万円を超える場合は10万円）＋公的年金等に係る雑所得の金額（10万円を超える場合は10万円）－10万円
※①の控除がある場合は、①の控除後の金額から控除します。