

# 申告書の書き方

はっきりとした文字で、  
消えないようにボールペン等で記入してください。

▼前年中に所得がなく、ご家族の税金上の扶養でなかった方も、  
「所得なし」の申告が必要です！！ 記入欄は申告書裏面下部

あなたが、令和5年の1～12月に支払った社会保険料を記入します。  
※国民年金保険料は、「控除証明書」の添付または提示が必要です。

※生命保険料および地震保険料の「控除証明書」の添付または提示が必要です。

※日本国外に居住する親族について控除を受ける場合は、人数分の「親族関係書類」および「送金確認書類」の添付または提示が必要です。  
※30歳以上70歳未満の日本国外居住親族の扶養控除の場合は、6ページを見て適用かを確認してください。

事前に「收支内訳書」を作成して、内訳書から転記します。  
※「收支内訳書」の添付が96必要です！

源泉徴収票のない方は、裏面「6」も必ず記入してください。  
各月・賞与等の合計を入れてください

配偶者の前年の合計所得金額も記入してください。  
※収入金額ではありません。

別居の扶養親族がいる場合は、裏面「12」も必ず記入してください。

所得税の控除額とは異なります。  
6ページを見て記入してください。

【家内労働者等の必要経費の特例】  
シルバー人材センターの配分金がある場合、給与収入がない方は最高55万円(55万円未満のときはその額)、給与収入がある方は給与収入から55万円を引いた残りの額が、必要経費として認められます。  
※事業収入もある方は、別途計算式で算出します。

事業・不動産所得があつて、事業専従者がいる場合に控除されます。  
※控除額が、その方の給与収入金額になります。  
※事業専従者に該当する方は、⑳～㉑配偶者控除等や、㉒扶養控除の対象にはなりません。

給与収入金額が850万円を超え下記のいずれかに該当する場合、給与所得金額から控除されます。  
(ア)本人が特別障害者  
(イ)23歳未満の扶養親族を有する  
(ウ)特別障害者である同一生計配偶者または扶養親族を有する  
控除額＝  
{給与収入金額(上限:1,000万円)－850万円}×10%

令和6年度 町民税 県民税 申告書		平日の昼間に連絡がつかない電話番号	090-0000-0000	
受付印	山ノ内町長 殿	現住所	山ノ内町大字平穂123番地	
提出年月日	年 月 日	フリガナ	シンコク イチタロウ	
6 3 10	氏名	氏名	申告 一太郎	
生年月日	明・大・昭・平・令	51年1月11日	個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9
勤務先名	(株)OO建設	勤務先住所	山ノ内町大字平穂000-1	
勤務先の電話番号	33-0	勤務先の電話番号	33-0	
3 所得から差し引かれる金額に関する事項				
⑫ 社会保険料控除	国民健康保険 380,000円	社会保険 1,200,000円	合計 1,580,000円	
⑭ 生命保険料控除	50,000円	120,000円	35,000円	
⑮ 地震保険料控除	35,000円			
⑳～㉑ 配偶者控除	申告 春美 210,000円			
㉒ 扶養控除	申告 太郎 987,654円	申告 花子 210,987円	申告 夏希 567,890円	
㉓ 雑損控除	24			
㉔ 医療費控除	350,000円	200,000円		
所得から差し引かれる金額	82,500円	35,000円	260,000円	
	330,000円	1,160,000円	430,000円	
	50,000円			
合計	3,927,500円			

6 給与所得の内訳		7 事業・不動産所得に関する事項	
月	日	給	勤務日数
		円	円
8 雑所得(公的年金等以外)に関する事項		9 雑所得(公的年金等以外)に関する事項	
種目	収入金額	必要経費	
原稿料	株式会社◇◇出版 20,000円	0円	
個人年金	△△生命保険株式会社 300,000円	220,000円	
10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項		11 事業専従者に関する事項	
氏名	申告 二太郎	専従者給与(控除)額	100,000円
個人番号	5 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4	専従者給与(控除)額	100,000円
12 別居の扶養親族等に関する事項		14 寄附金に関する事項	
氏名	申告 夏希	住所	東京都渋谷区恵比寿町1-1-1
個人番号	5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6		
15 所得金額調整控除に関する事項		16 雑損控除	
氏名	申告 冬希	氏名	申告 冬希
個人番号	6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7	個人番号	6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7
17 雑損控除		18 医療費控除	
雑損の種類	損害の程度	支払った医療費	350,000円
雑損の種類	損害の程度	保険金などで補てんされる金額	200,000円

※「医療費控除の明細書」または「セルフメディケーション税制の明細書」の添付が必須です！  
※領収書の添付または提示では控除は受けられません。

紙面の都合上、すべてを掲載してはおりません。詳しくは町税務課までお問い合わせください。