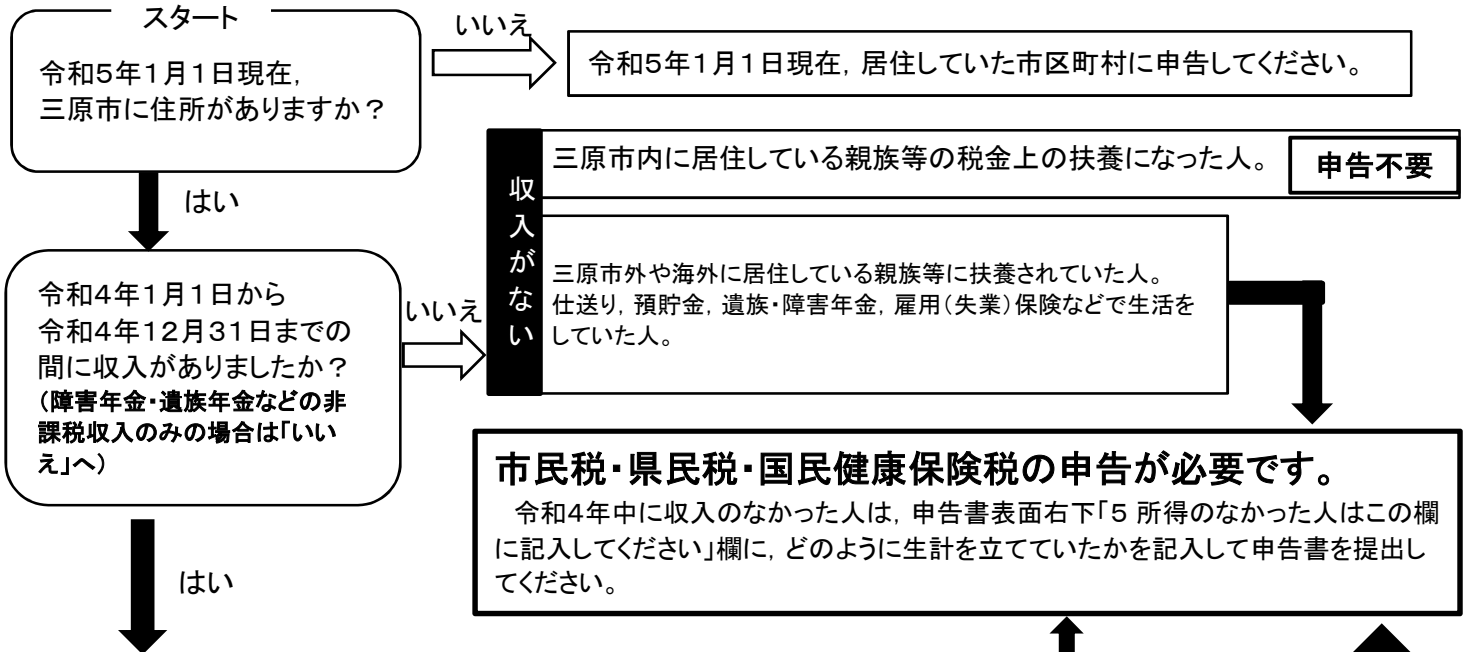


令和5年度 市民税・県民税 国民健康保険税 申告の手引き

申告期限は令和5年3月15日(水)です。

●申告が必要かどうかの目安にしてください。



収入がある

公的年金、給与収入以外の収入(個人年金、太陽光発電による売買取入等)があった人で、確定申告の必要がない人。

収入状況が次の人

- ①1カ所からの給与のみで年末調整が済んでいる
- ②年金収入が400万円以下のみ

申告不要

ただし、次のような人は申告が必要です。

- ◆医療費控除、社会保険料控除、扶養控除、障害者控除、寡婦・ひとり親控除などの各種控除を追加する人
- ◆公的年金以外の給与所得が20万円を超える人
- ◆勤務先から三原市へ給与支払報告書が提出されていない人(不明な場合は勤務先へご確認ください。)

確定申告書を税務署に提出する人 ※次のような人は、確定申告が必要です。

- 所得税の還付を受ける人
- 給与または年金以外の所得が20万円を超えている人
- 年金以外の所得が20万円を超えている人など

市民税・県民税・国民健康保険税の申告は不要です。

申告書の提出について

- ◆新型コロナウイルス感染拡大防止のため郵送での申告にご協力ください。
所得や控除等の証明書類、本人確認書類は写し(コピー)を添付してください。
郵送した資料の返送を希望される場合は、その旨を記載し、切手を貼った返信用封筒を同封してください。
- ◆ご自身で申告書の記入が難しい場合は、申告相談会場へお越しください。
申告書・証明書類(原本)等をお持ちください。
- ◆収支内訳書と医療費の明細書は、ご自分で作成してください。
営業・農業・不動産所得のある人は、収支内訳書を記入のうえ添付してください。
医療費の明細書は、ご自分で作成してください。(領収書等は、ご自分で保管してください。郵送の必要はありません。)

【所得・控除を証明する書類の例】

源泉徴収票、生命保険等の控除証明書、社会保険料等の支払額がわかるもの、医療費控除の明細書、障害者手帳など

送付先・問合せ先
三原市役所 市民税課
〒723-8601 三原市港町三丁目5番1号
☎0848-67-6031

営業・農業・不動産所得
 収支内訳書が必要です。前年中に開業されたなどの理由により、収支内訳書・手引きをお持ちでない人は、市民税係へご連絡ください。

配当所得 <株式や出資の配当など>
 収入金額を「オ」に、所得金額を「⑤」に記入してください。
 ※上場株式等に係る配当は、総合課税、申告分離課税又は申告不要のいずれかを選択できます。

給与所得 <給与・賞金・俸給・賞与など>
 収入金額を「カ」に、所得金額を「⑥」に記入してください。

令和4年分 給与所得の源泉徴収票

支払を受ける者	広島県三原市港町三丁目5番1号	氏名	ミハラ イチロウ
種別	カ	支払金額	6,020,345 円
給与・賞与		給与所得控除後の金額	4,376,000 円
支払者	広島県三原市 ○○株式会社	源泉徴収税額	64,500 円

給与を受け取った勤務先が1カ所のみで、年末調整をされた場合は源泉徴収票に記載されている金額を記入してください。

※勤務先が2カ所以上あった場合は、収入金額の合計を「カ」に記入し、収入金額の合計を当てはめ給与所得を計算し、「⑥」に記入してください。

給与等の収入金額の合計額		給与所得の金額
から	まで	
550,999円まで		0円
551,000円	1,618,999円	給与等の収入金額の合計額から550,000円を控除した額
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	給与等の収入金額の合計額を「4」で割って千円未満の端数を切り捨ててください。(算出金額:A)
1,800,000円	3,599,999円	A×2.4+100,000円
3,600,000円	6,599,999円	A×2.8-80,000円
6,600,000円	8,499,999円	A×3.2-440,000円
8,500,000円以上		収入金額×0.9-1,100,000円
		収入金額-1,950,000円

雑所得(公的年金等)<厚生年金・国民年金など>
 収入金額を「キ」に、所得金額を「⑦」に記入してください。年金の収入金額を下表の(A)に当てはめ、年金所得の計算をし、「⑦」に記入してください。

※遺族年金・障害年金等は非課税所得です。右の「非課税所得」をご覧ください。

受給者の年齢	公的年金等の収入	公的年金等の雑所得の金額
65歳以上の人 (S33. 1. 1以前)	3,300,000円まで	-110 万
	3,300,000円から4,100,000円まで	× 75 % - 27 万 5 千
	4,100,000円から7,700,000円まで	× 85 % - 68 万 5 千
	7,700,000円から10,000,000円まで	× 95 % - 145 万 5 千
	10,000,000円から	-195 万 5 千
65歳未満の人 (S33. 1. 2以後)	1,300,000円まで	-60 万
	1,300,000円から4,100,000円まで	× 75 % - 27 万 5 千
	4,100,000円から7,700,000円まで	× 85 % - 68 万 5 千
	7,700,000円から10,000,000円まで	× 95 % - 145 万 5 千
	10,000,000円から	-195 万 5 千

公的年金等に係る雑所得以外の所得に係る合計所得金額が1,000万円を超える場合は上記表とは異なるため、市民税係までお問い合わせください。

収入・所得の記入例【表面】
 申告書及びこの手引きにおける前年中とは、令和4年中のことを指します。

令和5年度 市民税・県民税・国民健康保険税 申告書

現住所、フリガナ、氏名、生年月日、電話番号、個人番号をもちろなく記入してください。

フリガナ	ミハラ イチロウ	生年月日	明・大・昭・平・令 35 年 1 月 1 日
氏名	三原 市郎	職業	0848-67-0000
住所	三原市 港町三丁目5番1号	個人番号	0000000000000000

3 所得から差し引かれる金額について

社会保険料控除	源泉徴収票のとおり	498,260
	国民年金	198,090
	合計	696,350
生命保険料控除	新生命保険料の計	58,000
	旧生命保険料の計	120,000
	介護医療保険料の計	90,000
地震保険料控除	地震保険料の計	8,000
	旧長期損害保険料の計	97,000
障害者控除	障害者の程度	身体1 級
扶養控除	扶養親族	38 万円
医療費控除	支払った医療費	250,000

5 所得のなかった人はこの欄に記入してください

1 収入金額	雑所得	合計	
営業等	ア		
農業	イ	550,000	
不動産	ウ	120,000	
利子	エ		
配当	オ		
給与	カ	6,020,345	
公的年金等	キ	720,000	
業務	ク		
その他	ケ	180,000	
短期	コ		
長期	サ		
一時	シ	200,000	
2 所得金額	雑所得	合計	
営業等	①		
農業	②	-80,000	
不動産	③	100,000	
利子	④		
配当	⑤		
給与	⑥	4,276,000	
公的年金等	⑦	120,000	
業務	⑧		
その他	⑨	60,000	
合計	(⑦+⑧+⑨)	180,000	
総合譲渡一時	⑩	100,000	
合計	⑪	4,576,000	
4 所得から差し引かれる金額	社会保険料控除	⑬	696,350
	小規模企業共済等掛金控除	⑭	
	生命保険料控除	⑮	70,000
	地震保険料控除	⑯	14,000
	寡婦・ひとり親控除	⑰-⑱	
	勤労学生・障害者控除	⑲-㉓	530,000
	配偶者(特別)控除	㉔-㉕	330,000
	扶養控除	㉖	710,000
	基礎控除	㉗	430,000
	⑬から㉗までの計	㉘	2,780,350
	雑損控除	㉙	
	医療費控除	㉚	150,000
	合計	㉛	2,930,350

※別居の扶養親族等がいる場合には、裏面の13に氏名、個人番号及び住所を記入してください。
 ※分離課税に係る所得等のある方は、「市民税・県民税申告書(分離課税等用)」をあわせて提出してください。

※裏面にも記載する欄があります

所得から差し引かれる金額(控除欄)については裏面をご覧ください。

雑所得(その他)<個人年金など>
 収入金額を「ケ」に、収入金額から必要経費を引いた金額を「⑨」に記入してください。

【年金額等】支払内容お知らせ

三原 市郎 様
 ■支払内容(令和4年分)

内訳	支払金額	ケ	¥180,000
	年金額		¥180,000
	(未払年金額)		¥0
	契約者配当金額		¥0
	差引額	源泉徴収税額(※) (復興特別所得税額)	

■既払込内容

必要経費	¥120,000
	〇〇生命保険

※個人年金の必要経費は、保険料の掛金です。
 ※裏面の「9」に内訳を記入してください。

●保険会社等の個人年金について、契約者と受取人が同じ人で、受取額から必要経費を引いた額がプラスの場合は申告が必要です。保険料や病院にかかるときの自己負担割合等に影響する場合があります。確定申告が必要ない場合でも、市民税・県民税の申告が必要となりますのでご注意ください。

一時所得 <保険の満期・解約等による払戻金など>
 (収入金額) - (収入を得るために支出した金額) - [特別控除(最高50万円)] = 《一時所得「シ」》
 《一時所得「シ」》 × 1/2 = 総所得金額に算入する金額「⑪」(端数切捨て)

※裏面「10」に内訳を記入してください。
 ※総合譲渡所得と一時所得の両方がある場合、「⑪」にその合計額を記入してください。

所得金額調整控除
 <給与所得と公的年金所得の両方を有する場合の所得金額調整控除>
 給与所得と年金所得の両方に金額があり、その合計額が10万円を超える場合、給与所得は次の控除額を差し引いて、「⑥」に記入してください。

(給与所得と10万円との少ない金額) + (公的年金所得と10万円との少ない金額) - 10万円 = 控除額
 ※給与収入が850万円を超える場合の<子ども・特別障害者等を有する者等の所得金額調整控除>については、市民税係までお問い合わせください。

●収入のなかった人、非課税所得のみの人
 非課税所得 <遺族・障害年金、雇用保険、扶助料など>
 遺族年金・障害年金などは非課税所得となるため、所得の計算には含めません。申告書表面右下の「5 所得のなかった人はこの欄に記入してください」の「その他」の欄に、以下の記入例のように内訳と金額を記入してください。

申告書の書き方(例)

その他	生活状況を記入してください
	父の〇〇の扶養
	預貯金で生活
	遺族年金〇〇円受給

非課税所得がある場合は「その内訳」を、前年中収入がなかった場合は「どのように生計を立てていたか」を記入してください。

※分離短期・長期譲渡所得、総合譲渡所得、利子所得、配当所得、株式譲渡所得、先物取引所得、山林所得、退職所得のある人は、市民税係までお問い合わせください。

控除の記入例 【表面】

3 所得から差し引かれる金額について

⑬ 社会保険料控除	社会保険の種類		支払った保険料	
	源泉徴収票のとおり		498,260	
	国民年金		198,090	
合計		696,350		
⑮ 生命保険料控除	新生命保険料の計		旧生命保険料の計	
	円		円	
	58,000			
	新個人年金保険料の計		旧個人年金保険料の計	
120,000		円		
介護医療保険料の計		円		
90,000				
⑯ 地震保険料控除	地震保険料の計		旧長期損害保険料の計	
	8,000		97,000	
⑰～⑲ 寡婦・ひとり親 勤労学生控除	⑰	寡婦控除 <input type="checkbox"/> 寡婦 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離婚	⑱ ひとり親控除 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 未帰還	⑲ 勤労学生控除 (学校名)
⑳ 障害者控除 (特別障害者に該当する人は氏名を○で囲んでください)	フリガナ	ミハラ ジロウ	障害の程度	身体1
	氏名	三原 次郎	障害の程度	級度
	個人番号	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	障害の程度	級度
	フリガナ	ミハラ イチコ	障害の程度	級度
氏名	三原 市子	障害の程度	級度	
個人番号		障害の程度	級度	
㉑～㉒ 配偶者控除・ 配偶者特別控除・ 同一生計配偶者	フリガナ	ミハラ イチコ	生年月日	明大 昭平 令 37.11.1
	氏名	三原 市子	配偶者の合計所得金額	120,000 円
	個人番号		<input type="checkbox"/> 同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く)	
㉓ 配偶者特別控除	フリガナ	ミハラ イチタロウ	生年月日	明大 昭平 令 15.3.30
	氏名	三原 市太郎	同居(別居)	続柄 父
	個人番号	3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	控除額	38 万円
	フリガナ	ミハラ イチジロウ	生年月日	明大 昭平 令 60.4.4
氏名	三原 市次郎	同居(別居)	続柄 子	
㉔ 雑損控除	損害の原因		損害年月日	
	損害金額		損害を受けた資産の種類	
	円		円	
㉕ 医療費控除	特例	支払った医療費	保険金などで補てんされる金額	
	<input type="checkbox"/>	250,000 円	0 円	

書類添付

↑このマークがついている控除は、証明する書類の添付が必要

生命保険料控除 ※1円未満の端数切り上げ。 書類添付

前年中にあなたが支払った生命保険料・個人年金保険料・介護医療保険料がある場合の控除です。下の計算欄を使用し、計算してください。

旧制度：H23年末までに契約したもの
新制度：H24年以降に契約したもの

★ 生命保険料控除の計算欄
《一般生命・個人年金保険》

区分	年間支払額	控除額
旧制度	～ 15,000円	年間支払額の全額
	15,001円～40,000円	年間支払額 × 1/2 + 7,500円
	40,001円～70,000円	年間支払額 × 1/4 + 17,500円
	70,001円～	35,000円(一律)
新制度	～ 12,000円	年間支払額の全額
	12,001円～32,000円	年間支払額 × 1/2 + 6,000円
	32,001円～56,000円	年間支払額 × 1/4 + 14,000円
	56,001円～	28,000円(一律)

《介護医療保険》

新制度	～ 12,000円	年間支払額の全額
	12,001円～32,000円	年間支払額 × 1/2 + 6,000円
	32,001円～56,000円	年間支払額 × 1/4 + 14,000円
	56,001円～	28,000円(一律)

※ 一般保険分 + 個人年金分 + 介護医療保険分 = 7万円が限度額

地震保険料控除 ※1円未満の端数切り上げ。 書類添付

前年中にあなたが支払った一定の地震保険料や掛金がある場合の控除です。また、平成18年12月31日までに締結した旧長期損害保険料(保険期間が10年以上で満期返戻金があるもの)は、地震保険料控除の対象になります。

★ 地震保険料控除の計算欄

同一契約で、地震保険料と旧長期損害保険料の両方があるときは、いずれか一方のみ適用可

	年間支払額	控除額
地震保険料	～ 50,000円	年間支払額 × 1/2
	50,001円～	25,000円(一律)
旧長期損害保険料	～ 5,000円	年間支払額の全額
	5,001円～15,000円	年間支払額 × 1/2 + 2,500円
	15,001円～	10,000円(一律)

※ 地震保険料控除 + 旧長期損害保険料控除 = 2万5000円が限度額

寡婦控除・ひとり親控除／勤労学生控除

●寡婦控除・ひとり親控除
(※12月31日時点で結婚していないこともしくは事実婚の状態にないこと)
次の表に該当する場合に受けられる控除です。寡婦控除は事由を必ずチェックしてください。

名称	性別	控除額	所得要件	事由	扶養親族の有無
寡婦控除	女性	26万円	500万円以下	死別	問わない
				離別	扶養がいる
ひとり親控除	問わない	30万円		問わない	生計を一にする子がいる(所得48万円以下)

●勤労学生控除

学生または生徒で、合計所得金額が75万円以下かつ自己の勤労によらない所得が10万円以下の場合に控除の対象となります。《控除額》26万円

障害者控除 ※区分・等級を手帳などで確認することがあります

本人や同一生計配偶者、扶養親族で身体障害者手帳(1・2級は特別障害者)や精神障害者保健福祉手帳(1級は特別障害者)、戦傷病者手帳(第3項症までは特別障害者)、療育手帳(A・Aは特別障害者)の交付を受けている人及び同程度の障害を有すると認定を市町村から受けた人が控除の対象となります。対象となる障害者の氏名等を記入してください。

控除額	障害者	26万円	※ 特別障害者に該当する人と同居されている場合には、同居特別障害者の控除を受けられます。 ※ 16歳未満の扶養親族も障害者控除の対象となります。
	特別障害者	30万円	
	同居特別障害者	53万円	

配偶者控除／配偶者特別控除／同一生計配偶者

あなたの合計所得が1,000万円以下で、生計を一にする配偶者の合計所得金額が48万円以下の場合は「配偶者控除」を、48万円を超え133万円以下である場合は「配偶者特別控除」を受けられます。配偶者の氏名や所得金額等を記入してください。(他の人の扶養親族又は事業専従者に該当する人は除きます。)

※あなたの合計所得が1,000万円を超える場合、配偶者控除及び配偶者特別控除の適用はありません。生計を一にする配偶者の合計所得が48万円以下の場合、「同一生計配偶者」となります。その場合、配偶者が障害者であれば障害者控除の対象となりますので、申告書表面㉑～㉒欄の同一生計配偶者欄にチェックしてください。

	配偶者の合計所得金額	納税義務者の合計所得金額		
		900万円以下	900万円超 950万円以下	950万円超 1,000万円以下
配偶者控除	48万円以下	一般	33万円	22万円
		老人(70歳以上)～S28.1.1	38万円	26万円
配偶者特別控除	48万円超	95万円以下	33万円	22万円
		95万円超 100万円以下	33万円	22万円
		100万円超 105万円以下	31万円	21万円
		105万円超 110万円以下	26万円	18万円
		110万円超 115万円以下	21万円	14万円
		115万円超 120万円以下	16万円	11万円
		120万円超 125万円以下	11万円	8万円
		125万円超 130万円以下	6万円	4万円
130万円超 133万円以下	3万円	2万円	1万円	

扶養控除

あなたと生計を一にする親族で、合計所得金額が48万円以下の人を扶養している場合に受けられる控除です。(他の人の扶養親族又は事業専従者に該当する人は除きます。)

※16歳未満の年少扶養親族もご記入ください。市民税・県民税の非課税判定等の対象となります。

※別居の場合は、裏面の「13別居の扶養親族等に関する事項」もご記入ください。

控除の種類	控除額	年齢要件等
一般扶養	33万円	16歳以上19歳未満：平成16年1月2日～平成19年1月1日生 23歳以上70歳未満：昭和28年1月2日～平成12年1月1日生
特定扶養	45万円	19歳以上23歳未満：平成12年1月2日～平成16年1月1日生
老人扶養	38万円	70歳以上：昭和28年1月1日以前生
同居老親	45万円	70歳以上かつ同居を常況とする直系尊属(親・祖父母等)
年少扶養	0円	16歳未満：平成19年1月2日～令和4年12月31日生

雑損控除

書類添付

前年中に災害や盗難などにより損失を受けた場合の控除です。
《控除額》※次のうちどちらが多い方
①(損失額－保険金等で補てんされる金額)－総所得金額等の合計額の10%
②(差し引損失額のうち災害関連支出)－5万円

医療費控除

書類添付

前年中にあなたやあなたと生計を一にする配偶者、その他の親族のために支払った医療費がある場合の控除です。医療費控除の明細書を作成してください。

従来の医療費控除(控除額：最高200万円)とセルフメディケーション税制(控除額：最高8万8千円)の選択制となります。

※控除額は、医療費控除の明細書「3 控除額の計算」をご参照ください。
※セルフメディケーション税制を選択する場合は、申告書表面「3 所得から差し引かれる金額に関する事項」欄の医療費控除の特例□に「1」もしくは「✓」と記入してください。

基礎控除

あなたの合計所得金額に応じて受けられる控除です。

合計所得金額	控除額
2,400万円以下	43万円
2,400万円超2,450万円以下	29万円
2,450万円超2,500万円以下	15万円
2,500万円超	0円

社会保険料控除

書類添付

前年中にあなたやあなたと生計を一にする配偶者、その他の親族のために負担した社会保険料がある場合の控除です。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、給与等から差し引かれた社会保険料(本人のものに限る)などが対象となりますので、該当する欄へ種類別に支払額を記入してください。

《控除額》 対象となる社会保険料の支払額の全額

小規模企業共済等掛金控除

書類添付

前年中にあなたが支払った小規模企業共済制度に基づく掛金等がある場合の控除です。

《控除額》 対象となる小規模企業共済掛金の支払額の全額

収入・所得の記入例【裏面】

6 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				6,020,345
法人番号又は所在地		広島県三原市〇〇1-1		
勤務先名		〇〇株式会社		
電話番号		0848-00-1111		

7 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
農業	農協	550,000 円	630,000 円	円
不動産	〇〇 〇〇他1名	120,000	20,000	

事業・不動産所得のある人
こちらの記入と合わせて、収支内訳書も作成してください。

8 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

個人年金などの雑所得のある人
収入金額を表面の「ケ」に、そこから必要経費を引いた金額を「⑨」に記入。

9 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
個人年金	〇〇生命保険	180,000 円	120,000 円

保険の満期などの一時所得がある人
イ、ロ、ハの金額をそれぞれ表面の「コ」「サ」「シ」に、二の金額を⑩に記入。

10 総合譲渡所得・一時所得に関する事項

総合譲渡	収入金額		イ	ロ	ハ	所得金額(差引金額-特別控除額)		
	短期	長期				円	円	
一時	1,700,000		1,000,000	700,000	500,000	ハ	200,000	
合計							イ+[(ロ+ハ)×1/2]	= 100,000

右上のイの金額を表面のコに、ロの金額を表面のサに、ハの金額を表面のシに記入してください。右の二の金額を表面の⑩の所得金額欄へ記入してください。

11 事業専従者に関する事項

フリガナ	氏名	続柄	生年月日 明・大 昭・平	専従者給与 (控除)額
フリガナ	氏名	続柄	生年月日 明・大 昭・平	専従者給与 (控除)額

12 事業税に関する事項

非課税所得など	所得金額	円
増益通算の特例適用前の不動産所得		円
事業用資産の譲渡損失など	資産の種類 損失額、被災損失額(白)	円
前年中の開廃業	開始・廃止 月 日	

13 別居の扶養親族等に関する事項

フリガナ	氏名	個人番号	住所
ミハラ イチタロウ	三原 市太郎	31313131313131313131	広島県広島市〇〇区〇〇町1-1

別居の扶養親族等がある人
扶養親族と同居していない場合は、こちらに住所・氏名・マイナンバーを記入。

給与・公的年金等に係る所得以外(令和3年4月において65歳未満の方は給与所得以外)の市民県民税の納税方法

14 配当割額又は株

特定配当等に係る所得金額、特は株式等譲渡所得割額の控除と譲渡所得割額を記入してください。

配当割額控除額	所得割額控除額	<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)
---------	---------	--	--------------------------------------

15 寄附金に関する事項

寄附金額	寄附先の名称・住所
円	
都道府県、市区町村分	
住所地の共同募金会 日赤支部	
条例指定分	広島県 三原市

「都道府県、市区町村分」、「住所地の共同募金会、日赤支部」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「広島県」、「三原市」の各欄には、広島県、三原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。

17 上場株式等の配当所得等に係る課税方式の選択(所得税と異なる課税方式を選択する場合)

<input type="checkbox"/> 譲渡所得両方税を選択
寄附金税額控除について 前年中に、都道府県・市区町村、住所地の共同募金会・日本赤十字社支部、その他条例で指定している団体に対し、ご自身が寄附をした場合に控除の対象となります。 ◎寄附先と金額の分かる証明書の写しを添付してください。

18 所得金額調整控除に関する項目

フリガナ	氏名	続柄	生年月日 明・大・昭 平・令	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						

委任状

(代理人)住所

氏名

私は、上記のものを代理人と定め、下記の事項を委任します。

記

令和5年度の市民税・県民税申告書及び令和4年分の確定申告書の提出における個人番号の提供に関する権限。

令和 年 月 日

(委任者)住所

氏名

印

※自署の場合、押印不要

連絡先電話番号

※お電話で確認させていただく場合がございますので、日中に連絡のとれる電話番号をご記入ください。

申告書にはマイナンバー(個人番号)の記載が必要です

市民税・県民税申告書には、マイナンバーの記載が必要です。マイナンバーを記載した申告書の提出の際は、本人確認(番号確認と本人確認)をさせていただきます。

●本人確認書類

【マイナンバーカードをお持ちの人】マイナンバーカードのみで本人確認が可能です。

【マイナンバーカードをお持ちでない人】以下をご確認ください。

いずれか一つ

・通知カード
・マイナンバーが記載された住民票の写し

+

ア	一つで確認できるもの ・運転免許証 ・パスポート ・障害者手帳
イ	二つで確認できるもの ・顔写真のない学生証 ・母子手帳 ・資格証明書 ・社員証 ・納税通知書 など

※ 代理人が申告をする場合は、申告者本人の番号確認および代理人の本人確認ができるもの、代理権の確認ができるもの(委任状等)をお持ちください。

※ 郵送の場合は写しを添付してください。