

受付印

令和 6 年度 市民税・県民税・国民健康保険税 申告書

宛 名 番 号

フリガナ ミハラ イチロウ
氏名 三原 市郎
生年月日 大(昭)平・令 35 年 1 月 1 日
職業
住所 三原市港町三丁目5番1号
個人番号 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

三原市長様
年 月 日提出

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

Table with columns for social insurance (13-16), disability (17-20), spouse (21-22), and family support (23). Includes a summary table on the right for income and deductions (1-28).

5 所得のなかった人はこの欄に記入してください。

Table for reporting non-taxable income, including sections for miscellaneous deductions (26) and medical expenses (27).

※別居の扶養親族等がある場合には、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》

