

受付印

令和8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	生年 月日	大昭平令	年 月 日
氏名	職業	電話 番号	
三原市長様 年月日提出	住所	個人番号	

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

(13) 社会保険料控除	社会保険の種類	支払った保険料	
		円	
	合計		
(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	
	新個人年金保険料の計	旧個人年金保険料の計	
	円	円	
	介護医療保険料の計		
	円		
(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	
	円	円	
(17)~(19) 寡婦・ひとり親勤労学生控除	(17) □寡婦控除 □死別 □離婚 □生死不明 □未帰還	(18) □ひとり親控除 (学校名)	(19) □勤労学生控除
(20) 障害者控除	フリガナ	障害の程度	級度
(特別障害者に該当する人は氏名を○で囲んでください)	氏名		
	個人番号		
(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	生年月日	大昭平令
	氏名		
	個人番号		
(23)~(24) 扶養控除・特定親族特別控除	フリガナ	生年月日	
	氏名	大昭平令	同居・別居 統柄 特報
	個人番号		
	フリガナ	生年月日	
	氏名	大昭平令	同居・別居 統柄 特報
	個人番号		
	フリガナ	生年月日	
	氏名	大昭平令	同居・別居 統柄 特報
	個人番号		
当該親族等が特定親族である場合には、「特親」欄に○を記入してください。			
16歳未満の扶養親族控除対象外	フリガナ	生年月日	同居・別居 統柄
	氏名	平令	
	個人番号		
	フリガナ	生年月日	
	氏名	平令	同居・別居 統柄
	個人番号		
	フリガナ	生年月日	
	氏名	平令	同居・別居 統柄
	個人番号		

(27) 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	差引損失額のうち貨物運送支出の金額
	円	円	円
(28) 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
	□	円	円

※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»

1 収 入 金 額	事業	営業等	ア	円
	農業	イ		
	不動産	ウ		
	利子	エ		
	配当	オ		
	給与	力		
	公的年金等	キ		
	業務	ク		
	その他	ケ		
	総合譲渡	短 期	コ	
	長 期	サ		
	一時	シ		
2 所 得 金 額	事業	営業等	①	
	農業	②		
	不動産	③		
	利子	④		
	配当	⑤		
	給与	⑥		
	公的年金等	⑦		
	業務	⑧		
	その他	⑨		
	合計 (⑦+⑧+⑨)	⑩		
総合譲渡・一時	⑪			
合計	⑫			
4 所 得 か ら 差 し 引 か れ る 金 額	社会保険料控除	⑬		
	小規模企業共済等掛金控除	⑭		
	生命保険料控除	⑮		
	地震保険料控除	⑯		
	寡婦・ひとり親控除	⑰~ ⑱		
	勤労学生控除	⑲~ ⑳		
	配偶者(特別)控除	㉑~ ㉒		
	扶養控除	㉓		
	特定親族特別控除	㉔		
	基礎控除	㉕		
⑬から㉕までの計	㉖			
基礎控除	㉗			
医療費控除	㉘			
合計	㉙			

5 所得のなかつた人はこの欄に記入してください。

扶養されて いた人	扶養してくれた人の		
	氏名	統柄	
	住所		
非課税所得のみ	□遺族年金	□障害年金	□雇用保険
	□扶助料	□児童扶養手当	年額
	□その他()		円
仕送りを 受けた人	仕送りてくれた人の		
	氏名	統柄	
	住所		
その他	生活状況を記入してください		

6 納入申込書

(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									
法人番号又は 所 在 地									
勤務先名									
電話番号									

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
		円	円	円

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
		・		
		・		
		・		
		・		

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
		円	円

10 総合譲渡所得・一時所得に関する事項

総合譲渡	短期	収入金額		必要経費 (収入金額 - 必要経費)	特別控除額 円	所得金額 (差引金額 - 特別控除額) イ
		円	円			
		円	円			
一 時						ハ
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⑪の所得金額欄へ記入してください。						合計 イ+[(ロ+ハ)×1/2] ニ

11 事業専従者に関する事項

フリガナ		続柄	生年月日 大・昭 平・令	専従者給与 (控除)額	
氏名					
個人番号			従事月数		
フリガナ		続柄	生年月日 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		

12 事業税に関する事項

非課税所得など	所得金額	円
損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 月 日	
□ 他都道府県の事務所等		

13 別居の扶養親族等に関する事項

フリガナ		個人番号	住所	国外居住
氏名				□ 配偶者 □ 30歳未満又は70歳以上 □ 留学 □ 障害者 □ 38万円以上の支払
フリガナ		個人番号	住所	国外居住
氏名				□ 配偶者 □ 30歳未満又は70歳以上 □ 留学 □ 障害者 □ 38万円以上の支払
フリガナ		個人番号	住所	国外居住
氏名				□ 配偶者 □ 30歳未満又は70歳以上 □ 留学 □ 障害者 □ 38万円以上の支払

14 配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

特定配当等に係る所得金額、特定株式等譲渡所得金額を総所得金額に含め、配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除を受けようとする場合は、下の欄に配当割額及び株式等譲渡所得割額を記入してください。

配当割額控除額	円	株式等譲渡 所得割額控除額	円	□ 給与から差引き (特別徴収)	□ 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	18 その他
都道府県、市区町村分	円		
住所地の共同募金会 日赤支部			特例適用条文等
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 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ		続柄	生年 月日	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
氏名							
個人番号							