

令和7年度 市県民税申告書兼国民健康保険税申告書

中津市長 あて	自治区	世帯番号		管理番号
	住所	職 業 又は屋号		
	フリガナ	電 話 番 号		
	氏 名	個人番号		
	生年月日	明・大 昭・平・令 年 月 日生	世帯主名 氏	続 柄
令和 年 月 日 提出				

(1) 所得金額

総合課税の所得			A 収入金額		B 必要経費(専従者控除を含む)		C 所得金額(A-B)	
	事業	営業等		円		円		円
		農業		円		円		円
	不動産			円		円		円
	利子			円		円		円
	配当			円		円		円
	給与	主		円		円		円
		専従		円		円		円
	雑	公的年金等		円		円		円
		業務		円		円		円
		その他		円		円		円
			A 収入金額	B 必要経費	C 差引(A-B)	D 特別控除額	C-D	①+[(②+③)×1/2]
譲渡	短期		円	円	円	①	円	
	長期		円	円	円	②	円	
一時		円	円	円	③	円		
※ 事業所得、不動産所得の申告には収支内訳書の提出が別途必要です。						合 計	円	

分離課税の所得			A 収入金額	B 必要経費	C 差引(A-B)	D 特別控除額	所得金額(C-D)
	短期譲渡	一般		円	円	円	円
		軽減		円	円	円	円
	長期譲渡	一般		円	円	円	円
		特定		円	円	円	円
		軽減課		円	円	円	円
		一般株式等の譲渡		円	円	円	円
	上場株式等の譲渡			円	円	円	円
	上場株式等の配当			円	円	円	円
	先物取引			円	円	円	円
	山林			円	円	円	円
	退職		A 収入金額	勤続年数	種別	B 退職控除額	C 差引(A-B)
		円	年 月間	普通・障害	万円	円	円

(2) 所得から差し引かれる金額

① 配偶者控除 配偶者特別控除 同一生計配偶者	氏名		生年月日		個人番号		控除額
			明・大 昭・平・令 年 月 日生				円
	同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く。)		☐	配偶者の 合計所得金額		円	
② 扶養控除 (16歳未満の扶養親族 も含む(控除対象外))	氏名	続柄	区分	生年月日		個人番号	円
			☐ 同居	明・大 昭・平・令 年 月 日生			
			☐ 別居				
			☐ 同居	明・大 昭・平・令 年 月 日生			
			☐ 別居				
			☐ 同居	明・大 昭・平・令 年 月 日生			
③ 障害者控除 特別障害者は氏名を ○で囲んでください	氏名		手帳の種類	障害の等級	個人番号		円
④ 寡婦控除・ひとり親控除	☐ 寡婦控除 (死別・生死不明 離婚・未帰還)		☐ ひとり親控除				円
⑤ 勤労学生控除	学校名						円
①から⑤までの合計							円

(3) 給与及び公的年金等に係る所得以外(当該年度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・県民税の納付方法

☐ 給与から差引き(特別徴収)
☐ 自分で納付(普通徴収)

受付	入力
----	----

※ 裏面につづき有

市民税の課非区分 課・非

(2) 所得から差し引かれる金額(つづき)

⑥ 社会保険料控除	国民健康保険		国民年金		控除額		
	後期高齢保険		その他				
	介護保険						
⑦ 小企掛金控除	控除額は支払った第1種共済掛金と心身障害者扶養掛金との合計額				円		
⑧ 生命保険料控除	新生命保険料の計		旧生命保険料の計		円		
	新個人年金保険料の計		旧個人年金保険料の計				
	介護医療保険料の計						
⑨ 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		
⑩ 基礎控除					円		
⑪ 雑損控除	損害の原因	損害の年月	損害を受けた資産	損害金額	保険金などで補填される金額	差し損失額のうち災害関連支出の金額	円
⑫ 医療費控除	区分	A 支払金額		B 保険金などで補填される金額		C 差額(A-B)	円
					⑥から⑫までの合計		円
					①から⑤までの合計		円
					①から⑫までの合計		円

(4) 寄附金に関する事項

前年中に寄附した金額について、下の表に寄附金額の内訳を書き入れてください。

寄附先	寄附金額	寄附先	寄附金額	寄附金額の合計
都道府県、市町村分 (特例控除対象)		条例指定分	都道府県	
住所地の共同募金会、 日赤支部			市区町村	

(5) 所得金額調整控除に関する事項

氏名	生年月日	続柄	特別障害者に該当する場合	別居の場合の住所
	明・大 昭・平・令 年 月 日生		級	

○ 別居の扶養親族等に関する事項

氏名	個人番号	別居の扶養親族の住所

○ 事業専従者に関する事項

氏名	個人番号	続柄	生年月日	従事月数	専従者給与額
			明・大 昭・平・令 年 月 日生		円
			明・大 昭・平・令 年 月 日生		円
合計					円

○ 給与所得の内訳

月	日給	勤務日数	月収	備考
1	円	日	円	
2	円	日	円	
3	円	日	円	
4	円	日	円	
5	円	日	円	
6	円	日	円	
7	円	日	円	
8	円	日	円	
9	円	日	円	
10	円	日	円	
11	円	日	円	
12	円	日	円	
賞与など			円	
合計			円	
勤務先名				
勤務先所在地				
電話番号				

○ 所得のなかった方の記入する欄

1 下記の者の扶養または援助を受けていた

氏名 明・大
昭・平・令 年 月 日 続柄

住所 電話番号

2 非課税所得を受給していた

遺族年金 ・ 障害年金 ・ 老齢福祉年金 ・ 非課税恩給

年間受給額 円

3 雇用保険を受給していた

退職日 年 月退職

受給期間 年 月 から 年 月 まで

4 生活保護法による生活扶助を受けていた。

受給期間 年 月 から 年 月 まで

5 その他