

「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 | 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国民健康保険料、国民年金保険料、介護保険料など (年金天引き分は本人の申告のみ使えます) |
| ⑮ 生命保険料控除 | あなたや、あなたと生計を一にする配偶者、その他の家族を受取人とする一般の生命保険料、個人年金保険料、介護医療保険料の支払額 ※控除証明書添付 |
| ⑯ 地震保険料控除 | 所有する家屋などを保険の目的とし損害保険契約等に係る地震損害部分に基づいて支払った保険料 ※控除証明書添付 |
| ⑰ 寡婦控除 ⑱ ひとり親控除 | 夫と死別・離別後婚姻していない方又は夫が生死不明な方などで、所得や扶養親族の有無などの条件を満たす方(寡婦控除) 婚姻歴の有無や性別にかかわらず、生計を一にする子を有する方で、所得などの条件を満たす方(ひとり親控除) |
| ⑲ 勤労学生控除 | あなたが学生や生徒で、合計所得金額75万円以下かつ給与所得等以外の所得が10万円以下の場合 |
| ⑳ 障害者控除 | あなたや同一生計配偶者(※1)、扶養親族(16歳未満の扶養親族を含む)が障害者である場合 |
| ㉑ 配偶者控除 | あなたの合計所得金額が1,000万円以下で、あなたと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(※2) ※配偶者の合計所得金額の欄へ記入 |
| ㉒ 配偶者特別控除 | あなたの合計所得金額が1,000万円以下で、配偶者の合計所得金額が48万円を超え、133万円以下の場合 ※配偶者の合計所得金額の欄へ記入 |
| ㉓ 扶養控除 | あなたと生計を一にする親族(16歳以上)で、合計所得金額が48万円以下の場合(※2) ※別居の場合は、別居にチェックを付け、裏面「12 別居の扶養親族等に関する事項」へ記入してください。 ※国外に居住している場合は、親族関係書類及び送金関係書類の添付又は提示が必要です。 |
| 16歳未満の扶養親族 | あなたと生計を一にする親族(16歳未満)で、合計所得金額が48万円以下の場合※16歳未満の扶養親族は、控除対象外となりますが、扶養の人数に加えられます。(※2) |
| ㉗ 医療費控除 | 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(※セルフメディケーション税制による医療費控除の特例と選択適用) ※医療費控除明細書の添付必須 |

※1
同一生計配偶者とは・・・納税義務者の合計所得金額が1,000万円を超え、かつ、配偶者の合計所得が48万円以下の場合、配偶者控除の適用は受けることができませんが、扶養の人数に数えられ、配偶者が障害者である場合、障害者控除の適用を受けることができます。ただし、同一生計配偶者とする配偶者を他の納税義務者が扶養親族として重複して扶養にとることはできません。

※2
生計を一にする親族を配偶者控除又は扶養控除、16歳未満の扶養親族にとる場合、ひとりの被扶養者に対して他の納税義務者と重複して扶養にとることはできません。

【各種資料の添付】

給与や年金の源泉徴収票、各種控除を証明する書類は、「申告書」にホチキス止めで添付してください。
※クリップ止めの場合、書類が外れ紛失するおそれもあるため、必ずホチキス止めで提出してください。

記入例

表面

令和5年度 市民税・県民税申告書

| | | | |
|---|---|-----------------------------------|---|
| 下田市長 あて | 現住所 | 下田市東本郷一丁目5番18号 | |
| 提出年月日 | 1月1日現在の住所 | 下田市東本郷一丁目5番18号 | |
| 年 月 日 | フリガナ | シメダ タロウ | 生 年 月 日 |
| 5 2 16 | 氏 名 | 下田 太郎 | 32・11・11 |
| 上場株式等の配当所得等 | 申告不要 | 申告分離 | 総合 |
| 上場株式等の譲渡所得 ※ | 申告不要 | 申告分離 | |
| 特定公社債等の利子所得 | 申告不要 | 申告分離 | |
| ※特定口座(源泉徴収あり)の場合のみ選択できます。 | | | |
| 3 所得から差し引かれる金額に関する事項 | | | |
| 国民健康保険料 | 後期高齢者医療保険料 | 介護保険料 | |
| 80,000 | 20,000 | 160,000 | |
| 社会保険料控除 | 源泉徴収票のとおり | その他() | 合計 260,000 |
| 新生命保険料の計 | 旧生命保険料の計 | | |
| 60,000 | 170,000 | | |
| ⑮ 生命保険料控除 | 新個人年金保険料の計 | 旧個人年金保険料の計 | |
| | | 200,000 | |
| | 介護医療保険料の計 | | |
| | 60,000 | | |
| 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 | |
| | 70,000 | 110,000 | |
| ⑰～⑱ | ⑰ <input type="checkbox"/> 寡婦控除 | ⑱ <input type="checkbox"/> ひとり親控除 | ⑲ <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 |
| 本人事項 | (<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離時) <input type="checkbox"/> ひとり親控除 (学校名) | | |
| 該当する欄に印を付けてください | ⑳ <input type="checkbox"/> 障害者控除 | 特別・普通 | 障害の程度 精・身療・認 級 度 |
| ㉑～㉒ | 氏 名 | 下田 花子 | 明・大 42・5・1 (同居) 別居 |
| 配偶者控除 | 配偶者の合計所得金額 | 500,000 | ㉑ <input type="checkbox"/> 障害者控除 精・身療・認 級 度 |
| 配偶者特別控除 | 個人番号 | 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 | 同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く。) |
| 同一生計配偶者 | 氏 名 | 下田 うめ | 明・大 12・6・6 (同居) 別居 |
| | 個人番号 | | 母 精・身療・認 級 度 |
| | 氏 名 | 下田 和子 | 明・大 7・12・6 (同居) 別居 |
| | 個人番号 | | 子 精・身療・認 級 度 |
| | 氏 名 | 下田 三郎 | 明・大 9・8・22 (同居) 別居 |
| | 個人番号 | | 子 精・身療・認 級 度 |
| | 氏 名 | 下田 四郎 | 平・令 30・7・15 (同居) 別居 |
| | 個人番号 | | 子の子 精・身療・認 級 度 |
| | 氏 名 | 平・令 | 同居 精・身療・認 級 度 |
| | 個人番号 | | 同居 精・身療・認 級 度 |
| | 個人番号 | | 同居 精・身療・認 級 度 |
| | 個人番号 | | 同居 精・身療・認 級 度 |
| 別居の扶養親族等がある場合には、裏面「12」に氏名及び住所を記入してください。 | | | |
| ㉖ | A 損害金額 | B 補填される金額 | 差引損失額(A-B) |
| 雑損控除 | | | |
| ㉗ | 支払った医療費等 | 保険金などで補填される金額 | |
| 医療費控除 | 170,000 | 20,000 | |
| 裏面にも記載する欄がありますので注意してください。 | | | |

「1 収入金額等」及び「2 所得金額」

| | |
|-----------|---|
| 営業・農業・不動産 | 営業(漁業含む)・農業・不動産所得がある方は、収支内訳書を作成し添付してください。 |
| 給与 | 源泉徴収票を添付してください。源泉徴収票がない方は、申告書裏面の「6 給与所得の内訳」欄を記入してください。 |
| 雑(公的年金) | 国民年金・厚生年金・各種共済年金・企業年金等の源泉徴収票を添付してください。遺族年金、障害年金は非課税の年金になりますので申告する必要ありません。 |
| 雑(その他) | 個人年金等がある方は証明書を添付の上、申告書裏面の「9 雑所得(公的年金等以外)に関する事項」欄を記入してください。 |
| 総合譲渡 | ゴルフ会員権や船舶、漁業権等の資産を売却した場合は譲渡所得になります。資産を取得してから譲渡するまでの保有期間により、短期と長期に分けられます。申告書裏面の「10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項」を記入してください。 |
| 一時 | 生命保険の満期保険金や損害保険の満期返戻金、中途解約返戻金は一時所得になります。証明書を添付の上、申告書裏面の「10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項」を記入してください。 |

☆給与所得の求め方

| | |
|-----------------------|----------------------|
| 給与等の収入額の合計(A) | 計算式又は給与所得金額(円) |
| ～550,999円 | 0円 |
| 551,000円～1,618,999円 | A-550,000円 |
| 1,619,000円～1,619,999円 | 1,069,000 |
| 1,620,000円～1,621,999円 | 1,070,000 |
| 1,622,000円～1,623,999円 | 1,072,000 |
| 1,624,000円～1,627,999円 | 1,074,000 |
| 1,628,000円～1,799,999円 | A÷4=B B×2.4+100,000円 |
| 1,800,000円～3,599,999円 | B×2.8-80,000円 |
| 3,600,000円～6,599,999円 | B×3.2-440,000円 |
| 6,600,000円～8,499,999円 | A×0.9-1,100,000円 |
| 8,500,000円～ | A-1,950,000円 |

☆公的年金等の雑所得の求め方※

65歳未満の方(昭和33年1月2日以降生まれ)

| | |
|------------------------|------------------|
| 公的年金の収入額の合計(C) | 計算式又は雑所得金額(円) |
| ～600,000円 | 0円 |
| 600,001円～1,300,000円 | C-600,000円 |
| 1,300,001円～4,100,000円 | C×0.75-275,000円 |
| 4,100,001円～7,700,000円 | C×0.85-685,000円 |
| 7,700,001円～10,000,000円 | C×0.95-1455,000円 |
| 10,000,001円～ | C-1,955,000円 |

65歳以上の方(昭和33年1月1日以前生まれ)

| | |
|------------------------|------------------|
| 公的年金の収入額の合計(C) | 計算式又は雑所得金額(円) |
| ～1,100,000円 | 0円 |
| 1,100,001円～3,300,000円 | C-1,100,000円 |
| 3,300,001円～4,100,000円 | C×0.75-275,000円 |
| 4,100,001円～7,700,000円 | C×0.85-685,000円 |
| 7,700,001円～10,000,000円 | C×0.95-1455,000円 |
| 10,000,001円～ | C-1,955,000円 |

※公的年金等の雑所得以外の合計所得金額が1,000万円以下の場合です。1,000万円以上の方は、直接お問合わせください。

★所得金額調整控除について

次の(1)若しくは(2)のいずれか又は両方に該当する場合は、所得金額調整控除が適用されます。該当する場合は、申告書の「2 所得金額」の「給与⑥」は記入せず空欄のまま提出してください。

- (1) 給与等の収入金額が850万円を超え、本人、同一生計配偶者若しくは扶養親族のいずれかが特別障害者である場合又は23歳未満の扶養親族がいる場合
- (2) 給与所得と公的年金等の雑所得がある場合で、給与所得と公的年金等の雑所得の金額の合計額が10万円を超える場合

