

八王子市長 殿

(受付印)

年月日提出

申告者 (※市使用欄)

入力 見直し

〇〇年度 市民税・都民税申告書(△△年分)

おもて

現住所
フリガナ
氏名
個人番号(マイナンバー) 電話(日中連絡先)

生年月日
明・大・昭・平・令
年月日
世帯主名
続柄 職業

資料番号
整理番号
氏名
△ (※市使用欄)

うら面の経費等も記入してください。

郵送の場合は、源泉徴収票の必要書類をこちらにホチキスでめつけてください。

① 所得金額 ※所得のなかった方は、一番下の「⑥その他(収入)」に記入してください。

区分	種別	収入金額合計(円)	必要経費等(円)	所得金額(円)	普・差・合・新・増・減・変
① 営業等	(78)				50 給収入
② 農業					84 給所得
③ 不動産	(81)				51 年収入
④ 利子					85 雑計
⑤ 配当	銘柄等				
⑥ 給与	給与・賃金 源泉徴収票がない方				
⑦ 雑	年金 年金収入の内訳 恩給 年金収入合計 その他の雑所得 雑所得計				
⑧ 譲渡・一時					
合計					

こちらに必要事項の記入・押印をお願いします。

上場株式等の配当所得・譲渡所得に係る住民税の申告不要制度利用の申告

こちらに「上場株式等の配当所得・譲渡所得に係る住民税申告不要制度利用の申告」と記入してください。それ以外の収入および所得控除の部分につきましては、空欄のままをお願いします。

② 所得控除(所得から差し引かれる金額) 以下の控除を受ける方は、証明書や領収書を添付・提示してください。

控除の種類	金額	備考
⑩ 医療費	支払医療費(1~12月) 補填金額 差引負担金額(持ち出し分)	所得合計の5%(最高10万円)の額
⑪ 雑損	損害原因 損害年月日 資産の種類 損害金額 補填金額 災害関連支出金額 差し引く金額	
⑫ セルフメディケーション		※セルフメディケーションは一律12,000円
⑬ 社会保険料	国民年金 国民健康保険 介護保険 後期高齢者医療 その他	
⑭ 生命保険料	一般(新契約) 一般(旧契約) 介護医療 個人年金(新契約) 個人年金(旧契約)	
⑮ 地震保険料(地震保険)	保険会社名 支払額	
⑯ 地震保険料(旧長期損害保険)	保険会社名 支払額	
⑰ 小規模企業共済等掛金	円	障害者、勤労学生控除を受ける方は、証明書提示が写しを添付してください。

⑧ 配偶者(扶養親族) 氏名(個人番号) 続柄 生年月日 同居・別居 障害者級度 配偶者の級度 給与・年金・その他(収入) 所得

氏名(個人番号)	明・大・昭・平	妻・夫	同・別居	同・別居	身介愛精身介愛精身介愛精身介愛精	本人欄(該当するものに○囲み)	収入	円
個人番号						⑩ 障害	円	
氏名(個人番号)	明・大・昭・平	同・別居	同・別居	同・別居		⑪ 寡婦	円	
個人番号						⑫ 寡夫	円	
氏名(個人番号)	明・大・昭・平	同・別居	同・別居	同・別居		⑬ 勤労学生	円	
個人番号						学校名		
氏名(個人番号)	明・大・昭・平	同・別居	同・別居	同・別居		学年	年	
個人番号								

※上記のうち、別居の方の住所(平成31年1月1日現在の住民登録地)を記入してください。

③ その他(収入・所得のなかった方) 以下のの中から該当するものに○囲みしてください。

イ. 親族・知人に扶養(援助)されていた。 ロ. 遺族年金 ハ. 増加恩給 ニ. 障害者 海外出国(国名) 本人が海外出国している場合に記載します。 出国期間 年 月~ 年 月 予定

ホ. 公的扶助(生活扶助等) ヘ. 雇用保険(失業保険) 年 月~ 年 月 予定

ト. 奨学金 チ. 児童扶養手当 リ. 傷病手当金 ス. 預貯金(借り入れ)

ウ. その他

④ 主たる給与と所得以外の市民税・都民税の納付方法

1. 給与から差し引く方法を希望 (特別徴収)

2. 個人での支払いを希望 (普通徴収)

(作成税理士)