

令和8年度 市民税・県民税申告書

(あて先)	現住所	行税区番号
一宮市長		
提出年月日	フリガナ	生年月日
年 月 日	氏名	明・大昭・平
世帯主の氏名		続柄
1月1日現在の住所	□上記と同じ	業種・屋号

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

社会保険料控除	社会保険の種類	支払保険料	社会保険の種類	支払保険料		
		円		円		
合 計						
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				
	介護医療保険料の計		円	円		
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			
寡婦控除 ひとり親控除 勤労学生控除	⑰ □ 寡婦控除 （□死別 □生死不明 □離婚 □未帰還）	⑯ □ ひとり親控除 （学校名）	⑯ □ 勤労学生控除			
	⑳	フリガナ 氏名	障害の程度	□身体 □療育 □精神 □その他		
	障害者控除	個人番号		級・度		
⑳	フリガナ 氏名	障害の程度	□身体 □療育 □精神 □その他			
配偶者控除・ 配偶者特別控除・ 同一生計配偶者	配偶者番号	生年月日 明・大昭・平	同一生計配偶者（控除対象配偶者を除く）			
扶養控除・ 特定親族特別控除	⑳	フリガナ 氏名	生年月日 明・大昭・平	同居・別居の区分	□同居 □別居 □特親	控除額
	1	個人番号				万円
	2	フリガナ 氏名	生年月日 明・大昭・平	同居・別居の区分	□同居 □別居 □特親	控除額
	3	個人番号				万円
	4	フリガナ 氏名	生年月日 明・大昭・平	同居・別居の区分	□同居 □別居 □特親	控除額

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	1	フリガナ 氏名	生年月日	平・令	同居・別居の区分	□同居 □別居 □特親	統柄
	個人番号						
	2	フリガナ 氏名	生年月日	平・令	同居・別居の区分	□同居 □別居 □特親	統柄
	個人番号						
3	フリガナ 氏名	生年月日	平・令	同居・別居の区分	□同居 □別居 □特親	統柄	
個人番号							

別居の扶養親族等がいる場合には、裏面「12」に氏名・住所及び国外居住者である場合は区分を記入してください。

27 雜損控除	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	保険金などで補填される金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額
	円	円	円
28 医療費控除	支払った医療費等	保険金などで補填される金額	
	円	円	円

1 収入金額等	事業	営業等	ア		円
	農業	イ			
	不動産	ウ			
	利子	エ			
	配当	オ			
	給与	カ			
	公的年金等	キ			
	業務	ク			
	その他	ケ			
	総合譲渡	コ			
2 所得金額	短期	コ			
	長期	サ			
	一時	シ			
	事業	①			
	農業	②			
	不動産	③			
	利子	④			
	配当	⑤			
	給与	⑥			
	公的年金等	⑦			
4 所得から差し引かれる金額	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	0	000	
	勤労学生・障害者控除	⑲～⑳	0	000	
	配偶者(特別)控除	㉑～㉒	0	000	
	扶養控除	㉓	0	000	
	特定親族特別控除	㉔	0	000	
	基礎控除	㉕	0	000	
4 所得から差し引かれる金額	⑬から㉕までの計	㉖			
	雑損控除	㉗			
	医療費控除	㉘			
	合計(㉖+㉗+㉘)	㉙			

セルフメディケーション税制の適用を選択する場合には、「医療費控除」欄の「区分」の□に「1」と記入してください。

5 給与・公的年金等に係る所得以外(令和8年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・県民税の納税方法

- 給与から差引き(特別徴収)
- 自分で納付(普通徴収)

*裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

市処理欄	
□ 確認済	□ 説明済

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）」この申告書を提出した方は事業税の申告書を提出する必要がありません。

6 紹介所得の内訳

（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			円
勤務先所在地			
勤務先名			
電話番号			

7 事業・不動産所得に関する事項

関係書類はこの欄に添付して下さい

8 配当所得に関する事項

9 雑所得（公的年金等以外）に関する事項

種 目	収入金額	必要経費	差引金額
	円	円	円

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

		収入金額	必要経費	差引金額 (収入金額-必要経費)	特別控除額	所得金額 (差引金額-特別控除額)
総合譲渡	短期	円	円	円	円	イ
	長期					ロ
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。
右のニの金額を表面の⑪の所得金額欄へ記入してください。

合計 イ + [(口 + ハ) × 1/2]

11 事業専従者に関する事項

専従者従業に関する学年											
1	フリ ガナ	続柄		明・大 昭・平		専従者給与 (控除)額				円	
	氏名										
	個人 番号			従事 月数							
2	フリ ガナ	続柄		明・大 昭・平		専従者給与 (控除)額				円	
	氏名										
	個人 番号			従事 月数							
3	フリ ガナ	続柄		明・大 昭・平		専従者給与 (控除)額				円	
	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								有	無	合計額	

13 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）
前年中の 開 廃 業	開始・廃止
	月 日
<input type="checkbox"/> 他都道県の事務所等	

12 別居の扶養親族等に関する事項

1	フリ ガナ		住所		国外 居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
	氏名					
2	フリ ガナ		住所		国外 居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
	氏名					
3	フリ ガナ		住所		国外 居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
	氏名					

14 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分		内
住所地の共同募金会、日赤支部会		支出した寄附金に応じて、各欄は それぞれ寄附した額を記入せよ ください。ただし、認定特定非営利 活動法人及び特例認定特定非営利 活動法人以外の特定非営利活動法 人に対する寄附金については、左 欄に記入せず、別途「寄附金税 額控除申告書(二)」を提出してく ださい。
条例指定分	都道府県	
	市区町村	

16 非課税に関する事項

□ 私は令和7年中の収入がありませんでした。

15 所得金額調整控除に関する事項