

記載例(表)

申告者本人のマイナンバーの記載をお願いします。

令和8 年度分 市民税・県民税 申告書

現住所	土浦市〇〇町〇番〇号	整理番号	
1月1日現在の住所		業種又は職業	会社員
フリガナ	ツチウラ タロウ	電話番号	(826) 1111
氏名	土浦 太郎	個人番号	123456789999
提出年月日	年 月 日	生年 月 日	54 6 20
世帯主の氏名	土浦 太郎	続柄	本人

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

⑬ 社会保険料の種類	支払った保険料
健康保険、厚生年金、雇用保険	250,620
合 計	250,620
⑮ 新生命保険料の計	旧生命保険料の計
118,000	
新個人年金保険料の計	旧個人年金保険料の計
92,600	
介護医療保険料の計	
⑯ 地震保険料の計	旧長期損害保険料の計
12,000	18,000
⑰ 寡婦控除	⑱ ひとり親控除
⑲ 勤労学生控除	
⑳ 障害者控除	
㉑ 配偶者控除	
㉒ 扶養親族等控除	
㉓ 基礎控除	
㉔ 雑損控除	
㉕ 医療費控除	

1 収入金額等	事業収入	給与	3,000,000
2 所得金額	所得金額	所得金額	2,020,000
3 所得から差し引かれる金額	所得から差し引かれる金額	所得から差し引かれる金額	2,028,870
4 所得から差し引かれる金額	所得から差し引かれる金額	所得から差し引かれる金額	2,028,870

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。

扶養親族のマイナンバーの記載をお願いします。

ツチウラ ハナコ	生年月日	56 7 12	同居	子
土浦 花子	生年月日	56 7 12	同居	子
ツチウラ ミドリ	生年月日	54 3 26	同居	母
土浦 みどり	生年月日	54 3 26	同居	母
ツチウラ ヒロシ	生年月日	59 12 12	同居	子
土浦 ひろし	生年月日	59 12 12	同居	子
ツチウラ カスミ	生年月日	60 9 5	同居	子
土浦 かすみ	生年月日	60 9 5	同居	子

地方税法附則第4条の5の規定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

<input type="checkbox"/> 給与から差引き(特別徴収)
<input type="checkbox"/> 自分で納付(普通徴収)

「個人番号」欄には、個人番号(行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第2条第5項に規定する個人番号をいう。)を記載してください。

② 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	差引損失のうち災害関連支出の金額
288,250	22,000	

裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

記載例（裏）

6 給与所得の内訳

(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					
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

[illegible]

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

「収支内訳書」により収入金額、必要経費を計算後、記入してください。

② 株主優待（公営年金給以外）に関する事項

支給年度	収入金額	課税標準額
	円	円

「収支内訳書」により収入金額、必要経費を計算後、記入してください。

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・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)
総合課税	短 期	円	円	円	円	円
	長 期					
一 時						
<small> 右上の①の金額を算出の②に、③の金額を算出の④に、⑤の金額を算出の⑥に記入してください。 右の⑦の金額を表裏の⑧の所得金額欄へ記入してください。 </small>				ニ 合計 $イ + [(ロ + ハ) \times 1/2]$		

右上のその金額を表面の左に、日の金額を表面の右に、一の金額を裏面の左に記入してください。
右の二の金額を表面の右の所得金額欄に記入してください。

11 事業専従者に関する事項

フリガナ	氏名	総括	生年月日	明・大・昭 平・令	専従者給与 (控除)額
個人番号 カード 番号				仕事 月数	
フリガナ	氏名	続柄	生年月日	明・大・昭 平・令	専従者給与 (控除)額
				仕事 月数	
			生年月日	明・大・昭 平・令	専従者給与 (控除)額
				仕事 月数	
個人番号 カード 番号					
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					

の扶養親族等がいる場合は、記入してください。

別居の扶養親族等がある場合は、必ず記入してください。

13 事業税に関する事項

非課税所得など 利益遡算の特 例適用期間の 不動産所得	所得金額	円
事業用 資産の 譲渡損 失など	資産の種類 損失額、損失損失額(自)	円
前年中の 開業業	開始 ・ 廃止 月 日	
<input type="checkbox"/> 他都道府県の事務所等		

12 別居の扶養親族等に関する事項

[illegible]

14 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分 (特別除除対象)		計
E団地の共同基金会社、日本支部分・普通町 区、市区町村分(特別除除対象以外)		
条例指定分	都道府県	
	市区町村	

15 所得金額調整控除に関する事項

代表者	姓	名	生年 月日	明・大・明 平・令	特別障害者に 該当する場合は	職業
別居の場合 の住所				個人 番号		

支出に充てられたら、各欄にそれぞれ別附した金額を記入してください。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、上欄に記入せず、別途「寄附金税額控除申告書(二)」を提出してください。

寄附をされた方は、必ず記入してください。