

令和6年度 市民税県民税(国民健康保険税等)申告書

表

野洲市長	現住所	職業	宛名番号
	1月1日現在の住所	電話番号	() -
	フリガナ	個人番号	
提出年月日 年 月 日	氏名	続柄	
	生年月日 明・大・昭 平・令	世帯主の氏名	

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	社会保険の種類	支払った保険料	円
	合計		
⑮ 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	円
	介護医療保険料の計		
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	円
⑰～⑲ 寡婦控除、ひとり親控除、勤労学生控除	⑰ 寡婦控除 (<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還)	⑱ 勤労学生控除 (学校名)	
	⑲ ひとり親控除		
⑳ 障害者控除	1 氏名	障害の程度	級度
	個人番号		
㉑～㉒ 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 明・大・昭 平・令	円
	配偶者の氏名	配偶者の合計所得金額	円
㉓ 扶養控除	1 氏名	生年月日 明・大・昭 平・令	同居/別居の区分 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 続柄
	個人番号		控除額 万円
	2 氏名	生年月日 明・大・昭 平・令	同居/別居の区分 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 続柄
	個人番号		控除額 万円
16歳未満の扶養親族(12歳未満の児童)	1 氏名	生年月日 平・令	同居/別居の区分 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 続柄
	個人番号		
	2 氏名	生年月日 平・令	同居/別居の区分 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 続柄
	個人番号		
16歳未満の扶養親族(12歳未満の児童)	3 氏名	生年月日 平・令	同居/別居の区分 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 続柄
	個人番号		
	3 氏名	生年月日 平・令	同居/別居の区分 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 続柄
	個人番号		

別居の扶養親族等がある場合には、裏面「12」に氏名、個人番号及び住所を記入してください。

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	一般給与	カ	
	専従者給与			
	公的年金等	キ		
	雑業	業務	ク	
	その他	ケ		
	総合譲渡	短期	コ	
長期	カ			
一時	シ			
2 所得金額	事業	営業等	①	
	農	業	②	
	不動産		③	
	利子		④	
	配当		⑤	
	給与		⑥	
	公的年金等		⑦	
	雑業	業務	⑧	
	その他		⑨	
	合計	(⑦+⑧+⑨)	⑩	
総合譲渡・一時		⑪		
合計	(①～⑥+⑩+⑪)	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)		
	勤労学生、障害者控除	(⑲) (⑳)		
	配偶者(特別)控除	(㉑) (㉒)		
	扶養控除	㉓		
	基礎控除	㉔		
	⑬から㉔までの計	㉕		
雑損控除	㉖			
医療費控除	㉗			
合計	(㉕+㉖+㉗)	㉘		

◎ 所得のなかった方(無職・無収入へ)
 所得のなかった方の記入欄(該当するものに○印)
 ・ 次の者に扶養されていた。(氏名: 続柄: 住所: 年間受給額:)
 ・ 非課税所得のみ(恩給・傷病年金・遺族年金・障害年金)
 ・ 失業保険・生活保護・その他)

裏面にも記入する欄がありますから注意してください。

㉖ 雑損控除	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	差引損失のうち災害関連支出の金額
㉗ 医療費控除	支払った医療費	保険金などで補填される金額	

地方税法附則第4条の4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6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)

分離課税に係る所得等のある方は、「令和6年度 市民税県民税(国民健康保険税等)申告書(分離課税等用)」を合わせて提出してください。

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。)

Table with columns for month, day, salary, and number of working days. Includes summary rows for total and employment details.

7 事業・不動産所得に関する事項

裏

Table for business and real estate income with columns for type, location, amount, and expenses.

8 配当所得に関する事項

Table for dividend income with columns for type, location, payment date, amount, and expenses. Includes a note for foreign stock dividends.

9 雑所得（公的年金等以外）に関する事項

Table for miscellaneous income with columns for type, location, amount, and expenses.

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

Table for comprehensive transfer and one-time income with columns for amount, expenses, and special deductions.

右上のイの金額を表面のロに、ロの金額を表面のシに、ハの金額を表面のニに記入してください。

右の二の金額を表面の①の所得金額欄へ記入してください。

合計 イ+{(ロ+ハ)×1/2} ニ

11 事業専従者に関する事項

Table for business family members with columns for name, birth date, and special allowance.

13 事業税に関する事項

Table for business tax with columns for non-taxable income, business assets, and other details.

12 別居の扶養親族等に関する事項

Table for non-cohabiting family members with columns for name, address, and date.

14 配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

特定配当等に係る所得金額、特定株式等譲渡所得金額を総所得金額に含め、配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除を受けようとする場合は、下の各欄に配当割額及び株式等譲渡所得割額を記入してください。

Table for dividend and stock transfer tax relief with columns for amount and type.

15 寄附金に関する事項

Table for donations with columns for recipient and amount.

各欄に当該団体へ寄附した金額をそれぞれ記入してください。ふるさと納税に該当する震災関連寄附金は「都道府県、市区町村分」の「特例控除対象」の欄に記入してください。

※住宅借入金等特別控除の額の内訳

16 住宅借入金等特別税額控除に関する事項

Table for housing loan special tax relief with columns for amount, date, and type.

17 所得金額調整控除に関する事項

Table for income adjustment deduction with columns for name, address, and date.

令和6年度 市民税県民税(国民健康保険税等)申告書

表

野洲市長 提出年月日 年 月 日	現住所	宛名番号	職業
	1月1日現在の住所	フリガナ	電話番号 () -
	フリガナ	氏名	個人番号
	氏名	生年月日 明・大・昭 平・令	世帯主の氏名

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	社会保険の種類	支払った保険料	円			
	合計					
⑮ 生命保険料控除	新生命保険料の計	円	旧生命保険料の計	円		
	新個人年金保険料の計	円	旧個人年金保険料の計	円		
	介護医療保険料の計	円				
⑯ 地震保険料控除	地震保険料の計	円	旧長期損害保険料の計	円		
⑰～⑲ 寡婦控除、ひとり親控除、勤労学生控除	⑰ 寡婦控除 (<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還)	⑱ ひとり親控除	⑲ 勤労学生控除 (学校名)			
⑳ 障害者控除	1 フリガナ 氏名	障害の程度	級度			
	個人番号					
㉑～㉒ 配偶者控除、配偶者特別控除、同一生計配偶者	フリガナ 氏名	生年月日 明・大・昭 平・令	配偶者の合計所得金額	円		
	個人番号		<input type="checkbox"/> 同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く。)			
㉓ 扶養控除	1 フリガナ 氏名	生年月日 明・大・昭 平・令	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄	
	個人番号				控除額	万円
	2 フリガナ 氏名	生年月日 明・大・昭 平・令	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄	
	個人番号				控除額	万円
16歳未満の扶養親族(12)	1 フリガナ 氏名	生年月日 平・令	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄	
	個人番号					
	2 フリガナ 氏名	生年月日 平・令	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄	
	個人番号					
17歳以上の扶養親族(12)	1 フリガナ 氏名	生年月日 平・令	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄	
	個人番号					
	2 フリガナ 氏名	生年月日 平・令	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄	
	個人番号					

別居の扶養親族等がある場合には、裏面「12」に氏名、個人番号及び住所を記入してください。

㉔ 雑損控除	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	差引損失のうち災害関連支出の金額	
㉕ 医療費控除	支払った医療費	円	保険金などで補填される金額	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	一般給与	カ	
	専従者給与			
	公的年金等	キ		
	雑業	業務	ク	
	その他	ケ		
	総合譲渡	短期	コ	
長期	カ			
一時	シ			
2 所得金額	事業	営業等	①	
	農	業	②	
	不動産		③	
	利子		④	
	配当		⑤	
	給与		⑥	
	公的年金等		⑦	
	雑業	業務	⑧	
	その他		⑨	
	合計	(⑦+⑧+⑨)	⑩	
総合譲渡・一時		⑪		
合計	(①~⑥+⑩+⑪)	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)		
	勤労学生、障害者控除	(⑲) (⑳)		
	配偶者(特別)控除	(㉑) (㉒)		
	扶養控除	㉓		
	基礎控除	㉔		
	⑬から㉔までの計	㉕		
雑損控除	㉖			
医療費控除	㉗			
合計	(㉕+㉖+㉗)	㉘		

◎所得のなかった方(無職・無収入へ)
 ・次の者に扶養されていた。(氏名: 続柄: 住所:)
 ・非課税所得のみ(恩給・傷病年金・遺族年金・障害年金)
 ・失業保険・生活保護・その他(年間受給額:)
 (該当するものに○印)

地方税法附則第4条の4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6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)

令和6年度 市民税県民税(国民健康保険税等)申告書

野洲市長			現住所		宛名番号	
			1月1日現在の住所		職業	
			フリガナ		電話番号 () -	
			氏名		個人番号	
提出年月日						
年	月	日	生年 月日	明・大・昭 平・令	世帯主 の氏名	続柄

この用紙の太枠内に、源泉徴収票や国民年金保険料・生命保険料の支払証明書などの左端を貼ってください。

資料等を貼り付けるのに利用してください。