

令和4年度 市民税・県民税申告書

記入例

Header information table including residence address (半田市東洋町2丁目1番地), phone number (0569-21-3111), name (半田 太郎), and birth date (1950年5月20日).

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

Main table for deductions (社会保険料控除, 生命保険料控除, 地震保険料控除, etc.) with specific values like 91,600 and 23,400.

所得税の確定申告を提出された方は市民税・県民税の申告書を提出する必要はありません。

令和3年中収入がなかった方は、「0」とご記入ください。(裏面にも記入箇所があります。)

Income and Deduction Summary Table (1 収入金額等, 2 所得金額, 3 雑損控除) with columns for various income types and their amounts.

※前年中に所得が無かった方は、裏面「18」に記入してください。

5 給与所得及び公的年金等に係る所得以外(申告年度の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・県民税の徴収方法

Form for tax collection method: 給与から天引き 自分で納付

本人確認 (本人確認欄) and 市処理欄 (市処理欄) with checkboxes for '免', '個', '在', 'その他'.

6 上場株式の所得にかかる課税方式の選択

Table for selecting tax methods for listed stocks: 総合, 分離, 申告不要.

※上記に✓が無い場合、確定申告と同一の課税方式となります。

7 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			
合計			
勤務先所在地			
勤務先名			
電話番号			

8 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	所得の生ずる場所	収入金額	必要経費	青色申告特別控除額
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円

9 配当所得に関する事項

配当所得の種類	所得の生ずる場所	支払確定年月	収入金額	必要経費
		年 月	円	円
		年 月	円	円
		年 月	円	円
		年 月	円	円

10 雑所得（公的年金等以外）に関する事項

種目	所得の生ずる場所	収入金額	必要経費
雑	〇〇生命保険株式会社	480,000 円	430,000 円
		円	円
		円	円

国外株式等に係る外国所得税額

11 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	円
	長期 円	円	円	円	円
一時	円	円	円	円	円
合計				イ+ [(ロ+ハ) × 1/2]	ニ

右上のイの金額を表面の10に、ロの金額を表面の11に、ハの金額を表面の12に記入してください。
右のニの金額を表面の23の所得金額欄へ記入してください。

12 寄附金控除

都道府県、市町村又は特別区に対する寄附金、住所地の都道府県共同募金会又は日本赤十字社の支部に対する寄附金、条例指定分（都道府県、市町村）に対する寄附金の明細を下記に記入してください。

都道府県、市区町村分	円	寄附先の住所・名称
住所地の共同募金会、日赤支部分	円	
条例指定分 都道府県・市区町村	円	

13 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書き入れてください。

配当割額控除額	円
株式等譲渡所得割額控除額	円

14 事業税に関する事項

非課税所得など	番号	所得金額
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"/> 他都道府県の事業所等		

15 事業専従者に関する事項

氏名	生年月日	続柄
個人番号	従事月数	専従者給与（控除）額
	年 月 日	万円
	年 月 日	万円
所得税における青色申告の承認の有無 <input type="checkbox"/> 承認あり <input type="checkbox"/> 承認なし		

16 別居の扶養親族等に関する事項

氏名	住所

17 所得金額調整控除に関する事項

氏名	続柄	生年月日	年	月	日	特別障がい者等に該当する場合	級度	別居の場合の住所
個人番号								

18 所得がなかった方の記入欄

収入がなかった方は、当てはまる箇所に記入をしてください。

- 右の者から仕送りを受けていた。 (住所) 申請者と同じ
- 右の者の扶養親族であった。 (氏名) _____ (続柄) _____
- 障がい年金、遺族年金等を受給していた。 (種類) 障がい年金 遺族年金 その他 () (金額) _____ 万円
- その他（1月1日から12月31日までの生活状況を記入してください。）
 貯金・蓄えで生活していた。 失業保険を受けていた。 生活保護を受給していた。 その他 ()