

令和6年度分 市民税・県民税申告書

(令和5年1月から令和5年12月中の収入・控除)

整理番号

受付印 提出年月日 年 月 日 蕨市長様	令和6年1月1日現在の住所			業種又は職業	
	現住所	(同上)	世帯主の氏名	姓	
	フリガナ		続柄	生年月日	
	氏名			大・昭平・令	
	個人番号		電話番号	-	-
代理申告		続柄	<input type="checkbox"/> 番号確認 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 身元確認 <input type="checkbox"/> 使用者		

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

※太線の中のみ記載して下さい(網掛けの欄は記載不要です)

⑬～⑭ 社会保険料控除・ 小規模企業共済等 掛金控除	社会保険の種類	支払った保険料		
	源泉徴収票に記載されていない保険料の合計額	国民健康保険	円	
		介護保険	円	
		後期高齢者医療保険	円	
		国民年金、任意継続その他	円	
	源泉徴収票に記載された保険料の合計額		円	
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		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
本人該当区分	⑰ <input type="checkbox"/> 寡婦控除 (死別) (生死不明) (離婚) (未帰還)	⑲ <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)		
	⑳ <input type="checkbox"/> ひとり親控除 (死別) (生死不明) (離婚) (未帰還) (未婚)	㉑ <input type="checkbox"/> 障害者控除 (身体) (精神) (療育) 級度		
⑳ 医療費控除	<input type="checkbox"/> セルフ 支払った医療費等 円	保険金などで補填される金額 円		
㉒～㉓ 配偶者控除・ 配偶者特別控除・ 同一生計配偶者	フリガナ	障害の程度	身体 精神 療育 級度	
	氏名 生年月日 大・昭・平・令	配偶者の合計所得金額 円	該当部分を丸で囲んでください	
㉔ 扶養控除 (16歳未満の扶養親族も含む) ※16歳未満の場合は「年少」を丸で囲んでください。	氏名・生年月日	続柄	障害の程度	
	フリガナ		身体 精神 療育 級度	
	大・昭・平・令		該当部分を丸で囲んでください ↓	
	個人番号		同居 別居 国外 年少	
	フリガナ		身体 精神 療育 級度	
	大・昭・平・令		該当部分を丸で囲んでください ↓	
個人番号		同居 別居 国外 年少		
フリガナ		身体 精神 療育 級度		
大・昭・平・令		該当部分を丸で囲んでください ↓		
個人番号		同居 別居 国外 年少		
フリガナ		身体 精神 療育 級度		
大・昭・平・令		該当部分を丸で囲んでください ↓		
個人番号		同居 別居 国外 年少		
<input type="checkbox"/> 扶養者はいません。(該当の場合、左の□に「√」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	カ		
	雑 給 与		公的年金等	キ	
			業務	ク	
			その他	ケ	
	総合譲渡 一時		短期	コ	(特別控除後の金額)
			長期	サ	(特別控除後の金額)
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		
	雑 給 与		公的年金等	⑦	
			業務	⑧	
			その他	⑨	
		合計	⑩		
		総合譲渡・一時	⑪		
	合計	⑫			

4 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)

※別居の扶養親族等がある場合には裏面 13 に氏名及び住所を記載してください。

(受付) (入力) (確認)

証解除

裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

5 給与所得の内訳 (目録などの給与所得のある方で、源泉徴収票のない方は記載してください。)

給与支払者(1)	収入金額	円
	社会保険料	円
	支払者名称	
	支払者所在地	
電話番号		
給与支払者(2)	収入金額	円
	社会保険料	円
	支払者名称	
	支払者所在地	
電話番号		
給与支払者(3)	収入金額	円
	社会保険料	円
	支払者名称	
	支払者所在地	
電話番号		

6 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	支払者の「名称」及び「所在地」等	収入金額	必要経費金額	必要経費種類
		円	円	

7 配当所得に関する事項

所得の種類	収入金額	支払確定年月	必要経費金額
	円	.	円
		.	
		国外株式等に係る外国所得税額	

9 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分(特例控除対象)	円
埼玉県共同募金会、日赤支部分・都道府県、市町村分(特例控除対象以外)	円
条例指定分	円
埼玉県	
蕨市	

8 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「所在地」等	収入金額	必要経費金額
		円	円

10 総合譲渡・一時所得・分離課税の所得金額等に関する事項

総合譲渡	短期	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)
		円	円	円	円	円
	長期					ロ
一時						ハ
分離課税の所得等	(種目)					

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載してください。

11 事業専従者に関する事項

1	フリガナ氏名	続柄	生年月日	大・昭平・令	専従者給与(控除)額	円
	個人番号					
2	フリガナ氏名	続柄	生年月日	大・昭平・令	専従者給与(控除)額	
	個人番号					
		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	

12 市内に事務所等を有する市外在住の方の記載欄

事務所、事業所、家屋敷(該当に○印)	
事業所等の所在地	蕨市
令和6年1月1日の現住所	

13 別居の扶養親族等に関する事項

1	フリガナ氏名	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
2	フリガナ氏名	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
3	フリガナ氏名	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

14 雑損控除

雑損控除	損害の原因	損害年月日
	損害金額	保険金などで補填される金額
	円	円
損害を受けた資産の種類	差引損失額のうち災害関連支出の金額	
	円	

15 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ氏名	続柄	生年月日	大・昭平・令	特別障害者に該当する場合	別居の場合の住居
個人番号					

16 所得がなかった方の記載欄 (昨年度のように生計を立てていたかチェックしてください。)

<input type="checkbox"/> (1) 扶養又は援助を受けている場合	<input type="checkbox"/> (2) (1)以外の場合(該当する項目を下から選び丸で囲んでください。)
あなたを扶養又は援助している方 (氏名) (あなたとの関係) (住所)	生活保護 ・ 遺族年金 ・ 障害年金 雇用保険 ・ 児童手当 ・ 預貯金 その他 ()
<input type="checkbox"/> 同居	