

令和 年度(令和 年分) 市・県民税 申告書

桶川市長あて



1月1日 現在の住所			
フリガナ		屋号 (自営の場合)	
氏名		電話番号	()
生年月日	大 昭 平 令	年 月 日	-
個人番号			

資料番号
宛名番号
510
本人 番号

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

源泉徴収票 貼付場所

⑬ 医療費控除	支払った医療費	保険金等補填額	差引額(415)
	円	円	円
<input type="checkbox"/> セルフメディケーション税制			
⑭ 社会保険料控除	社会保険料の種類	支払った保険料	円
			円
			円
	合計		円
⑮ 小規模企業共済等掛金控除			円
⑯ 生命保険料控除 (支払額)	新生命保険料の計	円	旧生命保険料の計
	新個人年金保険料の計	円	旧個人年金保険料の計
	介護医療保険料の計	円	
⑰ 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
⑱ 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 <input type="checkbox"/> ひとり親控除		円
⑲ 障害者控除	氏名	障害の程度	
	氏名	障害の程度	

⑳ 配偶者控除・配偶者特別控除	配偶者の氏名	生年月日	円	<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 別居
	個人番号	配偶者の合計所得金額			
㉑ 扶養親族	氏名	生年月日	続柄	区分	控除額
					万円
					万円
					万円

5 別居の扶養親族等(国外居住含む)に関する事項

氏名	住所

6 国外の扶養親族等に関する事項

氏名	留学	障害	送金

1	収入金額	事業	⑦ 営業等	901					
			⑧ 農業	902					
			⑨ 不動産	904					
			⑩ 利子						
			⑪ 配当						
			⑫ 給与	308					
			⑬ 雑	⑭ 公的年金等	310				
				⑮ 業務					
				⑯ その他					
				⑰ 総合譲渡 短期・長期					
2	所得金額	事業	① 営業等	301					
			② 農業	302					
			③ 不動産	304					
			④ 利子	305					
			⑤ 配当	306					
			⑥ 給与						
			⑦ 公的年金等						
			⑧ 業務	325					
			⑨ その他	311					
			⑩ 総合譲渡・一時						
4	所得から差し引かれる金額	⑪ 合計	505						
		⑫ 雑損控除	401						
		⑬ 医療費控除	402						
		⑭ 社会保険料控除	403						
		⑮ 小規模企業共済等掛金控除	404						
		⑯ 生命保険料控除	406						
		⑰ 地震保険料控除	410						
		⑱ 寡婦・ひとり親控除							
		⑲ 勤労学生・障害者控除							
		⑳ 配偶者控除							
令和6年度作成	294	㉑ 配偶者特別控除	421						
		㉒ 扶養控除							
		㉓ 基礎控除			480000				
		㉔ 合計	506						

※事務処理の都合上、「4 所得から差し引かれる金額」には所得税の控除額を記載しています。

収入が無かった方は①に0とご記入ください

508 所得税	509 配所				
501 控対配(同配)有内	特定扶養内入	老扶有内入	扶有内入	その他扶養内入	障害者特別内入
502 夫有	妻有	未成年	乙欄	障害者特	障害者普
503 専従者配有	専従者配有	専従者配有	専従者配有	専従者配有	専従者配有
504 申告区分青	専従者配有	専従者配有	専従者配有	専従者配有	専従者配有
505 均等割	均等割	均等割	均等割	均等割	均等割

7 給与所得の内訳（源泉徴収票がない場合）

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				カ	円
勤務先名					
勤務先住所					
電話番号					

8 事業所得・不動産所得に関する事項

種 類	支払者の名称	収入金額	必要経費	所得金額
		ア～ウ 円	円	①～③ 円

9 雑所得（公的年金等を除く）に関する事項

種 類	支払者の名称	収入金額	必要経費	所得金額
		円	円	円
合 計		ク・ケ		

10 事業専従者に関する事項

氏 名	続柄	生年月日	従事月数	専従者給与(控除)額
		・	・	円
		・	・	

11 雑損控除に関する事項

⑫ 雑損控除	損 害 の 原 因	損 害 年 月 日	損害を受けた資産
			・
	損 害 金 額	補 填 金 額	災害関連支出額
	円	円	円

12 勤労学生控除に関する事項

㉔勤労学生控除	学校名（ ）
---------	--------

13 総合譲渡・一時所得の所得金額等に関する事項

		収入金額	必要経費	差引金額	特別控除額	所得金額
総合譲渡	短期	コ 円	円	円	円	① 円
	長期	サ				②
一 時	シ					③
④ 合計 = イ + ((コ + ハ) × 1/2)						⑤

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

配 当 割 額	円
株式等譲渡所得割額	円

15 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分	円
埼玉県の共同募金会、日赤支部分	
条例指定分	埼 玉 県 桶 川 市

18 現住所（1月1日現在の住所と異なる場合記入）

住 所	〒 -
-----	-----

19 所得金額調整控除に関する事項 ※給与収入が850万円を超える方

氏名	生年月日	続柄	区分
	個人番号		
特別障害者に該当する場合	身体・知的・精神/認定（ ）級・度		
別居の場合の住所			

16 給与所得及び公的年金等に係る所得以外の市・県民税の納付方法の選択

<input type="checkbox"/> 特別徴収（給与天引き）
<input type="checkbox"/> 普通徴収（個人納付）

17 前年中収入のなかった等の人の記入欄

1	遺族年金で生活していた。
2	障害年金で生活していた。
3	生活保護法による生活扶助を受けていた。 支給期間 年 月から 年 月まで
4	別の人扶養になっていた、又は援助を受けていた。 同居・別居（別居の場合は住所を記入してください。） 住所 氏名 続柄
5	その他（昨年の生活状況をご記入ください。）