

市 處 理 欄	住	
	台	

年月日 提出 令和8年度市民税・県民税申告書 (令和7年1月1日から令和7年12月31日までの内容です。)

受付印	令和8年1月1日 稲沢市 の住所 現住所 □ 同上 〒	フリガナ 氏名 個人番号 生年月日	大・昭・平・令 年 月 日	電話番号
-----	--------------------------------------	----------------------------	------------------	------

※令和7年中に収入がなかったかたは、上記太枠内及び裏面5「収入がなかったかたの記載欄」を記入してください。

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				
⑯ 生命保険料控除	新生命保険料の支払額の計		旧生命保険料の支払額の計		
	円		円		
	新個人年金保険料の支払額の計		旧個人年金保険料の支払額の計		
⑰ 地震保険料控除	介護医療保険料の支払額の計		円		
	円				
	地震保険料の支払額の計		旧長期損害保険料の支払額の計		
⑱ 寡婦控除 ひとり親控除	□ 寡婦である [死別・離別・生死不明] □ ひとり親である				
	□ 勤労学生である (学校名)				
⑳ 障害者控除	氏名	身体・精神・療育(級)認定書(障害者・特別障害者)			
	氏名	身体・精神・療育(級)認定書(障害者・特別障害者)			
	個人番号	□ 同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く)			
㉑～㉒ 配偶者控除 配偶者特別控除 同一生計配偶者	氏名	明・大・昭・平 年 月 日			配偶者の合計所得金額
	個人番号				円
	個人番号				
㉓～㉔ 扶養控除 特定親族 特別控除 (16歳以上の扶養親族)	氏名	生年月日	続柄	特親	
	個人番号	明・大・昭・平 年 月 日	□同居	□別居	控除額
	個人番号	明・大・昭・平 年 月 日	□同居	□別居	控除額
当該親族等が特定親族である場合は、「特親」の欄に○を記入してください。	個人番号	明・大・昭・平 年 月 日	□同居	□別居	控除額
	個人番号	明・大・昭・平 年 月 日	□同居	□別居	控除額
	個人番号	明・大・昭・平 年 月 日	□同居	□別居	控除額
16歳未満の扶養親族 (控除対象外)	個人番号	平・令 年 月 日	□同居	□別居	
	個人番号	平・令 年 月 日	□同居	□別居	
	個人番号	平・令 年 月 日	□同居	□別居	
㉕ 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	保険金などで補てんされる金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額		
	円	円	円		
㉖ 医療費控除	支払った医療費等	保険金などで補てんされる金額			
	円	円			

医療費控除を申告する場合は、医療費控除の明細書が必要です。

別途 保管	身元 確認	番号 確認
----------	----------	----------

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歳未満のかたは給与所得以外)の市民税・県民税の納税方法

□ 給与から差引き(特別徴収)	□ 自自分で納付(普通徴収)
-----------------	----------------

※裏面にも記載する欄がありますので注意してください。

1 収 入 金 額 等	事業	営業等	①				円	
	農業	農業	②					
	不動産	不動産	③					
	利子	利子	④					
	配当	配当	⑤					
	給与	給与	⑥					
	公的年金等	公的年金等	⑦					
	業務	業務	⑧					
	その他	その他	⑨					
	総合譲渡期	短 期	⑩					
長 期	長 期	⑪						
一時	一時	⑫						
2 所 得 金 額	事業	営業等	①					
	農業	農業	②					
	不動産	不動産	③					
	利子	利子	④					
	配当	配当	⑤					
	給与	給与	⑥					
	公的年金等	公的年金等	⑦					
	業務	業務	⑧					
	その他	その他	⑨					
	合計	(⑦ + ⑧ + ⑨)	⑩					
総合譲渡・一時	⑪							
合計	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						
	勤労学生控除	⑲～⑳						
	配偶者(特別)控除	㉑～㉒						
	扶養控除	㉓						
	特定親族特別控除	㉔						
	基礎控除	㉕						
⑬から㉕までの計	㉖							
雑損控除	㉗							
医療費控除区分	㉘							
合計	(㉖ + ㉗ + ㉘)	㉙						

セルフメディケーション税制の適用を選択する場合には、「医療費控除」欄の「区分」の欄に「1」と記入してください。

併徴	裏面	入力
----	----	----

5 収入がなかったかたの記載欄

この欄の記載内容は、国民年金保険料の免除審査、国民健康保険税、後期高齢者医療保険料、介護保険料などの資料となります。

令和7年中の収入がない場合は、下の□に✓をしてください。 □	1 次の者に扶養されていた。(仕送りを受けていた。) (住所) □申告者住所と同じ	(氏名)	(あなたとの続柄)
	2 学生であった。(令和8年1月1日現在。上記1に該当するときも記入のこと。) (学校名)	(学年)	年
	3 その他(収入がなかった理由及びその期間どのように生計をたてていたかを記入してください。)		
非課税所得がある場合は記載してください。	4 雇用保険(失業保険)・遺族年金(扶助料)・障害年金・老齢福祉年金・生活保護を受けていた。(○で囲んで下に記入のこと。) (受給先) □厚生労働大臣	(受給額) (期間) 年 月から 年 月まで □通年	

6 給与所得の内訳

(日給などの給与所得のあるかたで、源泉徴収票のないかた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			
勤 務 先 所 在 地			
勤 務 先 名			
勤務先電話番号			

7 営業等・農業・不動産所得に関する事項

所得の種類	収入金額⑦・①・⑨	必 要 経 費	青色申告特別控除額	所得金額①・②・③
	円	円	円	円

8 事業専従者に関する事項

氏 名	生年月日	従事月数	続柄	専従者給与(控除)額
個人番号	明・大 昭・平	.	.	円
個人番号	明・大 昭・平	.	.	
個人番号	明・大 昭・平	.	.	
	合 計 額			

9 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	収入金額④	必 要 経 費	所得金額⑤
		円	円	円

10 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⑧・⑨	必 要 経 費	所得金額⑧・⑨
		円	円	円

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 ⑩	円
	長 期					
一 時						⑪

右上の⑩の金額を表面の⑩に、⑪の金額を表面の⑪に、⑫の金額を表面の⑫に記入してください。

右の⑪の金額を表面の⑪の所得金額欄へ記入してください。

合計 ⑩+[(⑪+⑩)×1/2] ⑪

12 寄附金に関する事項

		寄 附 先			合 計 寄 附 金 額
都道府県、市区町村分 (特例控除対象)					円
住所地の共同募金会、日赤支部分・都道府県、市区町村分(特例控除対象以外)					
条例指定分	都道府県				
	市区町村				

13 所得金額調整控除に関する事項

氏 名	続柄	生 年 月 日	特別障害者に該当する場合
個人番号		明・大 昭 平・令	身体・精神・療育 (級) 認定書(障害者・特別障害者)

※分離課税の所得については、令和8年度市民税・県民税申告書(分離課税等用)に記入してください。