

# 令和5年度 市民税・県民税申告書

鳴門市長様  	現住所	鳴門市	電話番号	本人代理
	1月1日現在の住所	鳴門市	宛名番号	※市が記入
	フリガナ		生年月日	特徴番号
	氏名		明治・大正・昭和・平成・令和	※市が記入
個人番号		年 月 日	職業	
※下の確認欄は市が記入します 番号確認 <input type="checkbox"/> 番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 住基 身元確認 <input type="checkbox"/> 番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 障害手帳 <input type="checkbox"/> ( )				

### 3 所得から差し引かれる金額に関する事項

⑬	健康保険	後期高齢	国民年金	
社会保険料 控除	円	円	円	
	介護保険		合計	
	円	円	円	
⑮	新生命保険	旧生命保険		
生命保険料 控除	円	円		
	新個人年金	旧個人年金		
	円	円		
⑯	保険会社名		支払った保険料	
	地震保険		円	
	旧長期		円	
⑰～⑲	⑰ <input type="checkbox"/> 寡婦控除		⑱ <input type="checkbox"/> 勤労学生控除	
寡婦、ひとり親控除		ひとり親 (学校名)		
<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明		<input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還		
⑳	氏名		居住 同・別 等級 級	
	1 個人番号		級	
	2 氏名		居住 同・別 等級 級	
※本人障害の場合は氏名に「本人」と記載		2 個人番号		
㉑～㉒	配偶者の氏名		生年月日	
	配偶者の合計所得金額		明・大・昭・平 年 月 日	
	円		<input type="checkbox"/> 同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く)	
㉓	氏名		明・大・昭・平 年 月 日 居住 同・別 続柄	
	1 個人番号		控除額 万円	
	2 氏名		明・大・昭・平 年 月 日 居住 同・別 続柄	
	個人番号		控除額 万円	
扶養控除	氏名		明・大・昭・平 年 月 日 居住 同・別 続柄	
	3 個人番号		控除額 万円	
	氏名		明・大・昭・平 年 月 日 居住 同・別 続柄	
	4 個人番号		控除額 万円	
16歳未満の扶養親族(控除対象外)	氏名		平・令 年 月 日 居住 同・別 続柄	
	1 個人番号		続柄	
	2 氏名		平・令 年 月 日 居住 同・別 続柄	
個人番号		続柄		
3 氏名		平・令 年 月 日 居住 同・別 続柄		
個人番号		続柄		

別居の扶養親族等がある場合には、裏面14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	カ		
	雑	公的年金等		キ	
		業務		ク	
		その他		ケ	
		短期		コ	
	総合譲渡	長期		サ	
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		
	雑	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 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⑳までの計		㉕			
雑損控除		㉖			
医療費控除(区分)		㉗			
合計		㉘			

⑳	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			
	円	円	円	円
㉗	支払った医療費等		補填金額	
	a 円		b 円	
	c 円		d 円	

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。

代理申告者	続柄	
	氏名	
身元確認		<input type="checkbox"/> 番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 障害手帳 <input type="checkbox"/> ( )

5 給与・公的年金等に係る所得以外(令和5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

給与から天引き(特別徴収)   
  自分で納付(普通徴収)

6 給与所得の内訳

月	日給 円	勤務日数	月収 円
1			
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			
電話番号			

7 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	収入金額 円	必要経費 円	専従者控除額 円	所得金額 円
営業等				
農業				
不動産				

8 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 円	必要経費 円
		・		
		・		
		・		

9 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 円	必要経費 円

10 配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

配当割額控除額	円
株式等譲渡所得割額控除額	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 円	必要経費 円	差引金額 (収入金額-必要経費) 円	特別控除額 円	所得金額 (差引金額-特別控除額) 円
総合譲渡	短期					イ
	長期					ロ
一時						ハ
ニ 合計 イ+[(ロ+ハ)×1/2]						

12 事業専従者に関する事項

1	氏名	明・大 昭・平	年	月	日	続柄	専従者給与(控除)額 円
	個人番号					従事月数	宛名番号 ※市が記入
2	氏名	明・大 昭・平	年	月	日	続柄	専従者給与(控除)額 円
	個人番号					従事月数	宛名番号 ※市が記入
3	氏名	明・大 昭・平	年	月	日	続柄	専従者給与(控除)額 円
	個人番号					従事月数	宛名番号 ※市が記入
合計額							円

13 事業税に関する事項

非課税所得など	所得金額 円
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) 円
前年中の 開(廃)業	開始・廃止 月 日
<input type="checkbox"/> 他都道府県の事務所等	

14 別居の扶養親族に関する事項

1	氏名	個人番号	住所
2	氏名	個人番号	住所
3	氏名	個人番号	住所

15 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	条例 指定分	都道府県
住所地の共同募金会、日赤支部・都道府 県、市区町村分(特例控除対象以外)			市区町村

16 所得金額調整控除に関する事項

氏名	明・大 昭・平	年	月	日	続柄	特別障害者に該当する場合 級
個人番号						
住所						