

令和8年度 市民税・県民税申告書

 ※下の確認欄は市が記入します	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	
	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
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 <input type="checkbox"/> 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 社会保険料控除	健康保険	後期高齢	国民年金			
	円	円	円			
	介護保険		合計			
	円	円	円			
⑮ 生命保険料控除	新生命保険	円	旧生命保険	円		
	新個人年金	円	旧個人年金	円		
	介護医療	円				
⑯ 地震保険料控除	保険会社名		支払った保険料			
	地震保険		円			
	旧長期		円			
⑰～⑲ 寡婦、ひとり親控除 勤労学生控除	⑰ □ 寡婦控除	⑱ □ 勤労学生控除				
	□ 死別 □ 生死不明 □ 離婚 □ 未帰還	ひとり親 (学校名) □				
⑳ 障害者控除	1 氏名	居住	同・別	等級	級	
	個人番号					
㉑～㉒ 配偶者控除 配偶者特別控除 同一生計配偶者	2 氏名	居住	同・別	等級	級	
	個人番号					
㉓～㉔ 扶養控除・特定親族特別控除	氏名	明・大・昭・平	年 月 日	居住	同・別	続柄
	個人番号					
1 氏名	明・大・昭・平	年 月 日	居住	同・別	続柄	
	個人番号					
2 氏名	明・大・昭・平	年 月 日	居住	同・別	続柄	
	個人番号					
3 氏名	明・大・昭・平	年 月 日	居住	同・別	続柄	
	個人番号					

1 6歳未満の扶養親族 (控除対象外)	1 氏名	平・令	年 月 日	居住	同・別	続柄
	個人番号					
	2 氏名	平・令	年 月 日	居住	同・別	続柄
2 氏名	平・令	年 月 日	居住	同・別	続柄	
	個人番号					
3 氏名	平・令	年 月 日	居住	同・別	続柄	
	個人番号					

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。

㉗ 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	保険金などで補填される金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額	
	円	円	円	
㉘ 医療費控除	支払った医療費等	補填金額	所得の5% (上限10万円) 又は特例の場合1万2千円	医療費控除額 (a-b-c)
	a 円	b 円	c 円	円

5 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)

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		
	公的年金等	キ		
	雑	業務	ク	
	その他	ケ		
	総合譲渡	短期	コ	
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		
	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		
	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	㉘			
合計	㉙			

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"/> ()	

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			
電話番号			

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

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
		・	円	円
		・		
		・		

種目	所得の生ずる場所	収入金額	必要経費
		円	円

配当割額控除額	
株式等譲渡所得割額控除額	

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

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	

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		

[illegible]

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

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											