

令和 2 年度

市民税 県民税 (国民健康保険税) 申告書

職員記入欄(郵送)

課税番号

課税資料

有

無

収

返

給与・公的年金等に係る所得以外(令和2年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の所得に係る徴収方法の選択

給与から差引き(特別徴収)

自分で納付(普通徴収)

盛岡市長様	令和2年1月1日現在の住所 盛岡市	フリガナ
現住所	[]	氏名
令和 年 月 日提出	電話番号(自宅・勤務先・携帯)	(生年月日) 明・大・昭・平・令 年 月 日
		個人番号

収入がなかった場合は、裏面[2]を記入してください。(遺族・障害年金のみの場合も含む)
※扶養している家族がいた場合は、表面C・D・G欄も記入してください。

A 収入の内訳	収入の種類	収入の生ずる場所又は収入の支払者の氏名・名称	収入金額
			円

B 所得控除の内訳(社会保険料等支払額)	③ 医療費除	支払った医療費等	円
	保険金などで補填される金額	円	
⑩ 社会保険料除	社会保険(天引き分を含む)	円	
	国民健康保険		
	後期高齢者医療保険		
	国民年金		
	介護保険		
合計			
⑫ 生命保険料除	新生命保険料支払額	旧生命保険料支払額	円
	円	円	
	新個人年金保険料支払額	旧個人年金保険料支払額	円
	円	円	
介護医療保険料支払額	※⑫雑損控除 →裏面の[8]へ	円	
⑬ 地震保険料除	地震保険料支払額	円	
	旧長期損害保険料支払額	円	

C 所得控除の内訳(人的控除)	⑭~⑮ 寡婦(寡夫)、 勤労学生控除	⑭ <input type="checkbox"/> 寡婦(寡夫)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)	⑮ <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)
	⑯ 障害者控除	氏名	障害の程度 <input type="checkbox"/> 普通障害 <input type="checkbox"/> 特別障害
		個人番号	
⑰~⑱ 配偶者控除・配偶者特別控除・ 同一生計配偶者	フリガナ	生年月日	明・大・昭・平
	氏名	配偶者の 合計所得金額	円
<input type="checkbox"/> 同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く。)		個人番号	

⑲ 扶養控除	氏名	生年月日	続柄	同居・別居の区分	控除額
	フリガナ	明・大・昭・平		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	万円
	氏名	個人番号			
	フリガナ	明・大・昭・平		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	万円
	氏名	個人番号			
フリガナ	明・大・昭・平		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	万円	
氏名	個人番号				
扶養控除額の合計					万円

D 16歳未満の扶養親族	フリガナ	平・令	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
	氏名	個人番号	
	フリガナ	平・令	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
	氏名	個人番号	
フリガナ	平・令	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
氏名	個人番号		

E 収入金額等	事業	営業等	A
	<input type="checkbox"/> 営業等 <input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> 不動産	イ	
雑	公的年金等	キ	
	その他	ク	
総合譲渡	短期	ケ	
	長期	コ	
一時	サ		

F 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	⑦		
総合譲渡・一時 ケ+1(コ+サ)×1/2	⑧		
合計(①~⑧)	⑨		

G 所得控除額	社会保険料控除	⑩	
	小規模企業共済等掛金控除	⑪	
	生命保険料控除	⑫	
	地震保険料控除	⑬	
	寡婦(寡夫)控除	⑭	0,000
	勤労学生・障害者控除	⑮~⑯	0,000
	配偶者控除	⑰	0,000
	配偶者特別控除	⑱	0,000
	扶養控除	⑲	0,000
	基礎控除	⑳	330,000
小計(⑩~⑳)	㉑		
雑損控除	㉒		
医療費控除	区分 <input type="checkbox"/> ㉓		
合計(㉑~㉓)	㉔		

区分	免税所得	本人						
		特障	普障	特寡	寡婦	寡夫	勤学	未成年
扶養親族								
控配	特定	老人	内同居	その他	16歳未満	特障	内同居	普障
受付	点検	番号	身元	代理権				

※分離課税に係る所得がある人は、あわせて「市民税県民税申告書(分離課税専用)」の提出が必要になります。該当する人は市民税課に連絡してください。

※別居の扶養親族等は裏面[10]も記入してください

1 給与収入の内訳

(給与収入(パート・アルバイトを含む)のある人で、源泉徴収票がない人は記入してください。)

裏面

月	勤務先	収入
1		円
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
賞与		円
合計		円

※ 5, 8の控除を受ける場合は、領収書等を必ず添付してください。

4 総合譲渡・一時所得に関する事項

区分	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	ケ 円
	長期				コ
一時					サ 円

所得金額をそれぞれ表面のケ、コ、サ及び⑧に記入してください。 合計 ケ+{(コ+サ)×1/2} ⑧小数点以下四捨五入

5 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
岩手県共同募金会、日赤岩手県支部分・ 都道府県、市区町村分(特例控除対象以外)	
条例指定分	県
	市

支出した寄附金に応じて、各欄にそれぞれ寄附した金額を記入してください。

7 配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

(特定配当等に係る所得金額、特定株式等譲渡所得金額を総所得金額に含め、配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除を受けようとする場合は、下の各欄に配当割額及び株式等譲渡所得割額を記入してください。)

配当割額控除額	円	株式等譲渡所得割額控除額	円
---------	---	--------------	---

9 特定配当等に係る所得金額又は特定株式等譲渡所得金額の課税方式に関する事項

(所得税と異なる課税方式を選択する場合には、申告内容を全て記載したうえで、下の各欄をそれぞれ選択してください。)

配当等	
所得税	市・県民税
<input type="checkbox"/> 申告不要	<input type="checkbox"/> 申告不要
<input type="checkbox"/> 総合課税	<input type="checkbox"/> 総合課税
<input type="checkbox"/> 分離課税	<input type="checkbox"/> 分離課税

株式等譲渡	
所得税	市・県民税
<input type="checkbox"/> 申告不要	<input type="checkbox"/> 申告不要
<input type="checkbox"/> 分離課税	<input type="checkbox"/> 分離課税

2 収入がなかった人等の記入欄(表面より)

(平成31年1月1日から令和元年12月31日までに収入がなかった人や市外に居住している親族に扶養されていた人は記入してください。)

1 下記の人から扶養又は仕送りをされていた。 3 その他下記のような状況であった。

住所 雇用保険(失業保険)、労災保険等の給付を受けていた。

フリガナ 遺族年金、障害年金等を受けていた。

氏名 (続柄) 生活保護法による生活扶助を受けていた。

(生年月日) 明・大・昭・平・令 年 月 日 病気療養中

勤務先 預貯金で生活していた。

2 学生であった。 その他

大学 卒業(見込み) 年 月 日
学校

3 配当所得・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	必要経費	所得金額 (収入-必要経費)
		円	円	円

6 事業専従者に関する事項

カナ氏名	続柄	生年月日	従事月数	専従者給与(控除)額
		明・大・昭・平		円
個人番号				
		明・大・昭・平		円
個人番号				
所得税における青色申告の承認の有無		専従者の数		専給額合計
承認あり・承認なし		配	他	円

8 雑損控除に関する事項(表面⑳より)

損害の原因	損害金額
a	円
損害年月日	保険金などで補填される金額
年 月 日 b	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
c	円

10 別居の扶養親族等に関する事項
(表面㉑～㉒・D・裏面㉓より)

別居の控除対象配偶者・扶養親族・事業専従者について記入してください。

フリガナ

氏名

個人番号

住所

フリガナ

氏名

個人番号

住所

11 事業税に関する事項

この申告書を提出した人は、事業税の申告書を提出する必要がありません。

非課税所得など	番号	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)
H31.1.1からR1.12.31までの開(廃)業	開始廃止	月 日
<input type="checkbox"/> 他都道府県の事務所等		