

令和7年度

市民税
県民税（国民健康保険税）申告書

盛岡市長様

令和7年1月1日現在の住所
盛岡市

現住所

令和 年 月 日 提出

電話番号（自宅・勤務先・携帯）

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）	⑦ 医療費控除	支払った医療費等	円
		保険金などで補填される金額	
	⑬ 社会保険料控除	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	
	⑮ 生命保険料控除	新生命保険料支払額	旧生命保険料支払額
		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
	⑯ 地震保険料控除	介護医療保険料支払額	※⑳雑損控除 →裏面の⑧へ
		円	
	⑯ 地震保険料控除	地震保険料支払額	円
		旧長期損害保険料支払額	

C 所得控除の内訳（人的控除）	⑰～⑱ 寡婦、ひとり親、 勤労学生控除		⑰ ☐ 寡婦控除	⑱ ☐ ひとり親 控除	⑲ ☐ 勤労学生控除 (学校名)
	寡婦、ひとり親、 勤労学生控除		☐ 死別 ☐ 生死不明 ☐ 離婚 ☐ 未帰還		
	⑳ 障害者控除	氏名	障害の程度	☐ 普通 ☐ 特別 障害 障害	
		個人番号			
		氏名	障害の程度	☐ 普通 ☐ 特別 障害 障害	
	㉑～㉒ 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
		☐ 同一生計配偶者（控除対象配偶者を除く。）			
	㉓ 扶 養 控 除	氏名	生年月日	続柄	同居・別 居の区分
		フリ ガナ	明・大 昭・平		☐ 同居 ☐ 別居
		氏名	個人番号		
		フリ ガナ	明・大 昭・平		☐ 同居 ☐ 別居
		氏名	個人番号		
		フリ ガナ	明・大 昭・平		☐ 同居 ☐ 別居
	扶養控除額の合計			万円	

D 16歳未満の扶養親族	（控 除 対 象 外）	フリ ガナ	平・令		☐ 同居 ☐ 別居
		氏名	個人 番号		
		フリ ガナ	平・令		☐ 同居 ☐ 別居
		氏名	個人 番号		
		フリ ガナ	平・令		☐ 同居 ☐ 別居
		氏名	個人 番号		

課税番号

職員記入欄（郵送）

課収無望納還票写

給与・公的年金等に係る所得以外（令和7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）

フリガナ

氏名

(生年月日) 明・大・昭・平・令 年 月 日

個人番号

E 収入 金額 等	廃業確認欄 □ 営業等 □ 農業 □ 不動産 廃業年月 年 月		事	営 業 等	ア	円
			業	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		
	総合譲渡	短 期		コ		
長 期		サ				
一		時	シ			

F 所得金額	事業	営業等	①	
		農業	②	
		不動産	③	
	雑	公的年金等	④	
		業務	⑤	
		その他	⑥	
		合計（⑦+⑧+⑨）	⑦	
	総合譲渡・一時 コ+{(サ+シ)×1/2}	⑧	⑨	
		⑩	⑪	
	合計（①～⑥+⑩～⑪）			⑫

G 所得控除額	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	0,000
	勤労学生・障害者控除		⑲～ ㉑	0,000
	配偶者（特別）控除		㉒～ ㉓	0,000
	扶養控除		㉔	0,000
	基礎控除		㉕	0,000
	小計（⑬～㉔）		㉖	
	雑損控除		㉗	
	医療費控除		㉘	
	合計（㉖～㉘）		㉙	

発送区分	免税所得		本人						
			特 障	普 障	寡 婦	ひとり親	勤 学	未成年	調 整
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（分離課税等用）」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⑨も記入してください

裏面

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。

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	円	コ円
	長 期					サ
一 時						シ
所得金額をそれぞれ表面のコ、サ、シ及び㊾に記入してください。						合計 コ＋ { (サ＋シ) × 1/2}
						㊾小数点以下切捨て

5 寄附金に関する事項

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。

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	

7 配当所得に関する事項

令和6年度から所得税と異なる課税方式を選択することができなくなりました。配当所得の内訳について、下の欄に記入してください。

配 当	
株 式 配 当	円
支払者の名称・所在地等	
他 証 券 配 当	円
支払者の名称・所在地等	
外貨 証 券 配 当	円
支払者の名称・所在地等	
上記以外の配当	円
支払者の名称・所在地等	

9 別居の扶養親族等に関する事項（表面㉑～㉓・D・裏面6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		住 所
氏 名		
個人番号		
フリガナ		住 所
氏 名		
個人番号		

2 収入がなかった人等の記入欄（表面より）

(令和6年中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。

住所

フリガナ

氏名 (続柄)

(生年月日) 明・大・昭・平・令 年 月 日

勤務先名

2 学生であった。

大学 卒業 (見込み) 年 月 学校

3 その他下記のような状況であった。

☐ 雇用保険（失業保険）、労災保険等の給付を受けていた。

☐ 遺族年金、障害年金等を受けていた。

☐ 生活保護法による生活扶助を受けていた。

☐ 病気療養中

☐ 預貯金で生活していた。

☐ その他

3 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㉔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 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
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
令和6年中の開(廃)業	開始 月 日	廃止 月 日
☐ 他都道府県の事務所等		

11 所得金額調整控除に関する事項

表面で扶養親族（16歳未満の扶養親族を含む）、控除対象配偶者、同一生計配偶者として記載している以外に所得金額調整控除の対象扶養親族がいる場合は、記入してください。

フリガナ	続柄	生年月日	別居の場合の住所
氏 名		明・大 昭・平・令	
個人番号		特別障害者に該当する場合	