

# 平成30年度(29年分)市民税・県民税申告書

受付印

1月1日の住所氏名	生年月日	明大平	年	月	日
現住所	電話番号				
氏名	職業				
個人番号	整理番号				
	生年月日				

船橋市長 あて

平成 年 月 日提出

①収入・所得金額等(1月～12月)	種目	①収入金額	②必要経費	③専従者控除額	(①-②-③)所得金額	下の欄は記入しないでください。	
営業等	取支欄細書裏面	円	円	円	円	16	
農業						17	
不動産						20	
利子						21	
配当							
給与収入	(支払者)	(源泉徴収票がない場合は裏面に明細を記入してください。)				8	
専従者給与	青色・白色	事業主	住所氏名			9	
雑	公的年金等収入	遺族・障害は裏面へ	厚生年金	国民年金	共済年金	その他の年金	10
	その他の雑	①収入金額	円	②必要経費	円	(①-②)所得金額	円
総合譲渡・一時他				③特別控除	(①-②-③)所得金額	25	

②所得から差引かれる金額等	雑損控除	損害を受けた資産	損害金額	補てん金額	差引損失額	{ ①差引損失額 - (総所得金額等の合計額 × 10%) ②災害関連支出の金額 - 5万円 *①と②のいずれか多い方の金額	円	30	
	医療費控除	<input type="checkbox"/> セルフメディケーション税制の適用を受ける	支払った医療費	補てん金額			円		
	社会保険料控除	社会保険料	国民健康保険料	国民年金保険料			円	32	
		後期高齢者医療保険料	介護保険料				円		
	小規模企業共済等掛金控除	支払った第1種共済掛金と心身障害者扶養共済掛金との合計額					円	33	
	生命保険料控除	保険の種類	保険会社名	保険会社名	合計支払保険料		円	802	
	新契約分 (平成24年以降に契約)	新生命保険料					円	56	
		旧生命保険料					円	44	
		新個人年金分					円	57	
	旧契約分 (平成23年以前に契約)	旧個人年金分					円	45	
介護医療保険料						円	58		
地震保険料控除	保険の種類	保険会社名	支払保険料			円	803		
	地震保険料契約分					円	47		
	旧損害保険料長期契約分(10年以上で満期返れい金あり)					円	46		
配偶者控除・配偶者特別控除	(配偶者に所得がない場合は所得欄の記入は不要です。)								
	氏名	続柄	生年月日	区別	障害	個人番号			
		夫・妻	明大平		同居・別居	身・精級			
						所得の種類	A収入金額	B必要経費	A-B所得金額
									48
	○扶養控除	※前年中の合計所得が38万円以下の親族に限ります。						102	住借可能額
		明大平		同居・別居	身・精級				
		明大平		同居・別居	身・精級				
		明大平		同居・別居	身・精級				
	○16歳未満の扶養者	※前年中の合計所得が38万円以下の親族に限ります。							
		明大平		同居・別居	身・精級				
		明大平		同居・別居	身・精級				
	別居の人は、その住所地を記入してください。								
	☆あなたが該当するところに ○印を付けてください。								
	1 寡婦・寡夫	(配偶者と 死別 離別) ( 年 月)							
	2 障害者	特別障害	1級	2級(身障)	A判定				
		その他障害	2級(精神)	3～6級	B判定				
	3 勤労学生	(学校名 学年)							
給与・公的年金等以外の所得に係る税額の納付方法	<input type="checkbox"/> 2. 給与から差し引かれることを希望する (特別徴収)								
	<input type="checkbox"/> 6. 自分で納付することを希望する (普通徴収)								
寄附金控除	寄附先	寄附額	円			翌年以降、市・県民税申告書の発送を希望する場合は右欄を○印で囲んでください			希望する

③ 所得のなかった人、その他の記載欄が裏面にあります

職員記載欄

受付

補記

確認書類

個人

通知

カ

カ無①

カ無②

添付無・別表無

**ア 営業等所得の収支明細書**

項目	金額	項目	金額	項目	金額
売上(収入)金額 ①	円	租 税 公 課	円	地 代 家 賃	円
期首商品(製品)たな卸高 ②		水 道 光 熱 費		借 入 金 利 子	
仕入金額(製品原価) ③		旅 費 通 信 費		減 価 償 却 費	
小 計(②+③) ④		広 告 宣 伝 費		経 費 合 計 ⑧	
期末商品(製品)たな卸高 ⑤		修 繕 費		差引金額(⑦-⑧) ⑨	
売上原価(④-⑤) ⑥		消 耗 品 費		専 従 者 控 除 ⑩	
差引金額(①-⑥) ⑦		雇 人 費		所得金額(⑨-⑩) ⑪	

**イ 農業所得の収支明細書**

項目	金額	項目	金額	項目	金額
収入金額	円	雇 人 費	円	諸 材 料 費	円
		小作料・賃借料		雑 費	
その他		減 価 償 却 費		経 費 合 計 ②	
		租 税 公 課		差引金額(①-②) ③	
収入合計 ①		種 苗 費		専 従 者 控 除 ④	
		肥 料 費		所得金額(③-④) ⑤	
		農 具 費			

**ウ 不動産所得の収支明細書**

項目	金額	項目	金額	項目	金額
家賃	円	租 税 公 課	円	差引金額(①-②) ③	円
地代		火 災 保 険 料		専 従 者 控 除 ④	
その他		修 繕 費		所得金額(③-④) ⑤	
		借 入 金 利 子		ア～ウの事業専従者 氏 名 続 柄 金 額 円	
		減 価 償 却 費			
収入合計 ①		経 費 合 計 ②			

**エ 給与収入の明細**

月	収 入	備 考	月	収 入	備 考	賞 与 等	円
1	円		7	円		収入金額合計	
2			8			給与支払者 所在地 勤務先名 電 話	
3			9				
4			10				
5			11				
6			12				

日給 (日給) (月平均稼働日数) (月収)  
 ..... 円 × ..... 日 = ..... 円

給 (月収) (稼働月数) ㉞  
 ..... 円 × ..... ヶ月 = ..... 円

人 ㉞ (賞与) 計  
 ..... 円 + ..... 円 = ..... 円

上記のとおり相違ございません

署名 \_\_\_\_\_

**③ 所得のなかった人などの記載欄** ※複数ある場合は、それぞれご記入ください。

(1) 下記の者に扶養されていた。または、援助を受けていた。  
 住所 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_ 続柄 \_\_\_\_\_ 電話番号 \_\_\_\_\_

(2) 昨年中は雇用保険(失業保険)の給付を受けていた。  
 給付を受けていた期間 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 ~ \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月

(3) 昨年中は遺族年金・障害年金の給付を受けていた。(種類に○を付けてください。)  
 種類 \_\_\_\_\_ 遺族年金・障害年金 \_\_\_\_\_ 金額 \_\_\_\_\_

(4) 上記に該当しない場合(○を付けてください)。  
 1. 貯蓄で生活していた。  
 2. 生活保護(生活扶助等)を受けていた。  
 3. その他(下線部に具体的な生活状況を記入してください。 例…養育費や傷病手当金をもらっていた等)

受付印

〈 切り取らないでください 〉

資料添付用紙(申告書は右側です)

氏名	
整理番号	
生年月日	

証明書等を他の手続きに使用される場合は、コピーで構いません。

申告書を持参する場合は、源泉徴収票・証明書等は留めないでください。

添付資料が多く、枠内に添付しきれない場合は留めずに同封してください。

左上に  
合わせて  
留めて  
ください



収入に関する書類の左端を合わせてホチキス等で留めてください。

(記載内容が見えづらい場合などに、添付資料を剥がした上で確認をすることがありますので、極力糊のご使用はご遠慮ください。)

〔主な添付資料〕

- ・給与収入…給与所得の源泉徴収票・給与明細
- ・公的年金等収入…公的年金の源泉徴収票

※ご本人の源泉徴収票のみ留めてください。(扶養親族の源泉徴収票は留めずに同封してください。)

※営業等・農業・不動産所得がある人は裏面の収支明細書に記入してください。  
給与収入のある人で、源泉徴収票がない場合は裏面の給与収入の明細に記入してください。

※所得のなかった人の記載欄は申告書の裏面③です。

左上に  
合わせて  
留めて  
ください



各種書類(収入に関するもの以外)の左端を合わせてホチキス等で留めてください。

(記載内容が見えづらい場合などに、添付資料を剥がした上で確認をすることがありますので、極力糊のご使用はご遠慮ください。)

〔主な添付資料〕

- ・社会保険料控除…国民年金保険料控除証明書・領収書  
国民健康保険料・後期高齢者医療保険料・介護保険料などを支払ったことがわかるもの。(領収書・口座振替済明細書・納付確認書)  
※公的年金から特別徴収された社会保険料は源泉徴収票に記載されているので、証明書は必要ありません。
- ・生命保険料控除…生命保険料控除証明書
- ・地震保険料控除…地震保険料控除証明書
- ・医療費控除…従来医療費控除を受ける人は、医療費控除の明細書  
セルフメディケーション税制による医療費控除の特例を受ける人は、一定の取組を明らかにする書類、セルフメディケーション税制の明細書  
※詳細については、申告の手引の8頁から11頁をご確認ください。

- ・雑損控除…損失に関する書類・災害等に関して、支出をした領収書
- ・寄附金税額控除…寄附先と寄附金額がわかる書類(寄附金控除証明書など)
- ・国外居住親族に係る扶養控除…親族関係書類及び送金関係書類
- ・個人番号について…「個人番号カード」または「通知カード等+本人確認書類」

※市民税課にお越しいただく場合は原本のご提示をお願いしておりますが、郵送で提出する場合はコピーを添付してください。絶対に原本の郵送はしないでください。

発送

## 市民税・県民税申告書の提出について

### ◎申告書提出時の必要書類（持ち物チェックにご活用ください。）

チェック欄	
	①申告書
	②「個人番号カード」または「通知カード等+本人確認書類」 ※詳細については、申告の手引きの3頁をご確認ください。
	<del>③印鑑（認め印可）</del>
	④前年中の所得がわかるもの (1)給与収入のある人は、源泉徴収票または支払証明書など (2)年金収入のある人は、公的年金等の源泉徴収票 (3)営業、農業、不動産による所得のある人は、収支のわかる帳簿など
	⑤社会保険料、国民健康保険料、国民年金保険料、後期高齢者医療保険料、介護保険料の支払額がわかるもの
	⑥生命保険、個人年金、介護医療保険、地震保険、旧長期損害保険の控除証明書または領収書
	⑦・従来の医療費控除をうける人は、医療費控除の明細書 ・セルフメディケーション税制による医療費控除の特例をうける人は、一定の取組を明らかにする書類、セルフメディケーション税制の明細書 ※詳細については、申告の手引きの8、9頁をご確認ください。 なお、明細書は申告の手引きの10、11頁にありますのでご利用ください。
	⑧障害者控除をうける人は、障害者手帳、障害者控除対象者認定書（高齢者福祉課で発行）など
	⑨寄附金税額控除をうける人は、寄附先の名称・住所が記載されている領収書
	⑩日本国外に居住する扶養親族に係る扶養控除をうける人は、親族関係書類及び送金関係書類 ※親族関係書類及び送金関係書類についての詳細は申告の手引きの9頁をご確認ください。

### ◎申告書郵送時の注意点

- (1)源泉徴収票などの添付資料は、資料添付用紙に留めてください。添付資料が多く、枠内に添付しきれない場合は留めずに同封してください。
- (2)添付資料などが返信用封筒（灰色）に入りきらない場合は、お手数ですが、所要額の切手を貼り付けした別の封筒に申告書と添付資料を同封のうえ、郵送してください。
- (3)申告書の受付票や添付資料の返却をご希望の人は、返却物を明記のうえ、返信用封筒（宛名を記入し、所要額の切手を貼り付けしたもの）を同封してください。  
なお、返信用封筒のご用意がない場合や、後日になって返却をご希望された場合は、原則として返却はできませんのでご了承ください。

申告書の書き方やその他ご不明な点がございましたら、お手数ですが下記までお問い合わせください。

〒273-8501 船橋市湊町2丁目10番25号  
船橋市役所 市民税課  
TEL 047-436-2214、2215