

いわき市長様
令和 年 月 日
提出

〒
いわき市

資料番号

申告書番号					種別
					4 1

1月1日現在の住所 いわき市		職業(又は勤務先)
フリガナ 氏名		電話(自宅・携帯)
生年月日 明・大・昭・平・令	個人番号	

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

⑬	社会保険の種類	支払った保険料	円
社会保険料 控除	社会保険料(源泉徴収票のとおり)		
	国民健康保険・後期高齢者医療保険		
	介護保険・国民年金・その他(合計)		
⑮	生命保険料 控除	新生命保険料の計	旧生命保険料の計
		円	円
		新個人年金保険料の計	旧個人年金保険料の計
		円	円
		介護医療保険料の計	
		円	
⑯	地震保険料控除	地震保険料の計	旧長期損害保険料の計
		円	円

⑰～⑲ 寡婦控除、 ひとり親控除、 勤労学生控除	⑰ <input type="checkbox"/> 寡婦控除 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還	⑱ <input type="checkbox"/> ひとり親 控除	⑲ <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)
-----------------------------------	--	---------------------------------------	--

⑳	障害者控除	氏名	障害の程度	身体・精神・療育	級
1					
		個人番号			
2		氏名	障害の程度	身体・精神・療育	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	氏名	生年月日	明・大 昭・平・令	同一生計配偶者 (控除対象配偶者 を除く)
					<input type="checkbox"/>
		配偶者の 合計所得金額	円	個人 番号	

㉓	扶養 控除	氏名	続柄	生年月日	明・大 昭・平・令	同居(住所) <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
1						
		個人 番号				
2		氏名	続柄	生年月日	明・大 昭・平・令	同居(住所) <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
		個人 番号				
3		氏名	続柄	生年月日	明・大 昭・平・令	同居(住所) <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
		個人 番号				
4		氏名	続柄	生年月日	明・大 昭・平・令	同居(住所) <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
		個人 番号				

1 6 (控除対象外)	氏名	続柄	生年月日	平・令
1				
	個人 番号			
2	氏名	続柄	生年月日	平・令
	個人 番号			
3	氏名	続柄	生年月日	平・令
	個人 番号			

㉔	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

㉕	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	円

1 収入 金額 等	事業	営業等	ア		円
		農業	イ		
	不動産	ウ			
		エ			
		オ			
	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				

2 所得 金額	事業	営業等	①	
		農業	②	
	不動産	③		
		④		
		⑤		
	雑	公的年金等	⑦	
		業務	⑧	
その他		⑨		
合計(⑦+⑧+⑨)	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	
	⑰から㉔までの計	㉕	
雑損控除	㉖		
医療費控除	区分 ㉗		
合計(㉕+㉖+㉗)	㉘		

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。

5 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)の市民税・県民税の納税方法

給与から差引き(特別徴収) 自分で納付(普通徴収)

【市記入欄】

決定欄	本人	障害	寡心	勤労	未成年	家屋	年少	所謂	医療費
		控配	特定	同老	老人	他扶	同特	特障	普障
所得税	扶養	生命	配						
		保険	特						
区分	市	送	専	未	調	裏	面	非課税	・その他
		入	力	入	力	L	A	N	確認

受付	入力日								
----	-----	--	--	--	--	--	--	--	--

令和7年度

市民税・県民税申告書

6 給与所得の内訳

〔日給などの給与所得のある人で、源泉徴収票のない人は記入してください。〕

ここに源泉徴収票などははってください

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				円
勤務先名				
勤務先所在地				
電話番号				

7 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	所得の生ずる場所	収入金額	必要経費	青色申告特別控除額
		円	円	円

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	必要経費
		・	円	円
		・		
		・		
				国外株式等に係る外国所得税額

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	必要経費
		円	円

10 特定支出控除の適用がある場合の給与所得に関する事項

給与収入金額	特定支出の合計額	特定支出の合計額+給与所得控除額×1/2
円	円	円

11 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

総合譲渡	短期	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)
		円	円	円	円	円
	長期					ロ 円
	一時					ハ 円
ニ 合計 イ+[(ロ+ハ)×1/2]						

右上のイの金額を表面のロに、ロの金額を表面のイに、ハの金額を表面のシに記入してください。
右のニの金額を表面の⑩の所得金額欄に記入してください。

12 事業専従者に関する事項

1	氏名	生年月日	明・大 昭・平・令	専従者給与(控除)額	円
	個人番号			続柄	従事月数
2	氏名	生年月日	明・大 昭・平・令	専従者給与(控除)額	円
	個人番号			続柄	従事月数
3	氏名	生年月日	明・大 昭・平・令	専従者給与(控除)額	円
	個人番号			続柄	従事月数
所得税における青色申告の承認の有無				承認あり・承認なし	合計額
					円

所得のなかった方の記入欄 (最も該当するもの1つにロを付けてください。)

家族と同居していた
 自分の預貯金で生活していた
 仕送りで生活していた
 生活保護を受給していた
 (障害・高齢福祉・遺族)年金 _____ 円
 雇用(失業)保険を受けていた _____ 円
 児童(扶養)手当を受けていた _____ 円
 その他 _____

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 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書き入れてください。

配当割額控除額	円
株式等譲渡所得割額控除額	

15 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分	円
住所地の共同募金会、日赤支部分	
条例指定分	都道府県
	市区町村

16 所得金額調整控除に関する事項

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

分離所得に関する事項

区分	種目	所得の生ずる場所	収入金額	必要経費	特別控除額・繰越控除額	特別適用条文	所得金額
分離譲渡	短期		円	円	円		円
	長期						
	一般株式等の譲渡						
	上場株式等の譲渡						
	上場株式等の配当等						
	先物取引						
	山林所得						