

## 申告書の記入例（表）

◎各種所得や控除の計算方法等は、申告の手引きを参照してください。

### 令和8年度 市民税・県民税（国民健康保険税）申告書

光市長 宛		現住所	光市中央六丁目1番1号		整理番号			
提出年月日		1月1日現在の住所	同上		業種又は職業	会社員		
年	月	日	フリガナ	ヒカリ タロウ	電話番号	0833-72-1439		
氏名	光 太郎		生年月日	昭和46年・10月・36・1・1	職業上の氏名	光 太郎	続柄	本人
個人番号	36・1・1		生年月日	昭和46年・10月・36・1・1	職業上の氏名	光 太郎	続柄	本人
個人番号	36・1・1		生年月日	昭和46年・10月・36・1・1	職業上の氏名	光 太郎	続柄	本人

#### 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	社会保険の種類	国民健康保険	支払った保険料	300,000
⑮ 生命保険料控除	新生命保険料の計	旧生命保険料の計	100,000	
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	80,000	
⑰～⑲ 障害者控除	⑰ 障害者	⑱ 障害者	⑲ 障害者	
⑳ 障害者控除	フリガナ	氏名	光 花子	障害の程度
㉑～㉒ 配偶者控除	配偶者	氏名	光 良子	配偶者の合計所得金額
㉓ 扶養控除	扶養親族	氏名	光 花子	扶養親族の区分
㉔ 扶養控除	扶養親族	氏名	光 正子	扶養親族の区分
㉕ 扶養控除	扶養親族	氏名	光 次郎	扶養親族の区分
㉖ 扶養控除	扶養親族	氏名	光 三郎	扶養親族の区分
㉗ 医療費控除	医療費	支払った医療費	200,000	

・セルフメディケーション税制の適用を選択する場合には、「医療費控除」の「区分」欄に「1」を記入してください。  
※前年所得のなかった人は、下記の該当する項目を選択してください。

扶養、あるいは援助を受けていた。	扶養者の氏名	遺族年金や障害年金を受給していた。	貯蓄	病気療養
失業保険を受給していた。	学 生	その他	理由	
年 月～ 年 月	卒業見込 年 月			

#### ◎3 所得から差し引かれる金額に関する事項 控除内訳を記入。

- ・⑪⑫配偶者（特別）控除、⑬扶養控除  
同じ人を複数の人が扶養することはできませんのでご注意ください（例：父と母が同一の子を扶養に取することはできません）。別居の扶養親族がいる場合は裏面「12 別居の扶養親族等に関する事項」にも記入。16歳未満の扶養親族は扶養控除の対象にはなりません。市・県民税の非課税判定の人数に含まれるほか、障害者控除を取ることができます。対象者がいる場合は忘れずに記入してください。
- ・⑭医療費控除  
医療費控除の明細書またはセルフメディケーション税制の明細書の作成が必要。領収書は自宅で5年間保存してください。

#### ◎本人に関する事項 全員、記入が必要。

- ・電話番号  
日中連絡のつく番号を記入。
- ・生年月日  
元号に○印をせず西暦表記も可。
- ・個人番号  
マイナンバー（12桁）を記入。

#### ◎1 収入金額等

該当する収入があった人は、記入。収入がなかった人は、記入不要。

#### ◎2 所得金額

「1 収入金額等」から必要経費を差し引いた金額等を記入。所得がなかった人は、「⑫合計」に0を記入。

- ・①②事業（営業等・農業）、③不動産  
内訳を裏面の「7 事業・不動産所得に関する事項」に記入（収支内訳書の作成が必要）。
- ・⑤配当  
内訳を裏面の「8 配当所得に関する事項」、「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」に記入。
- ・⑥給与  
所得調整控除に該当する方は、控除後の金額を記入。  
源泉徴収票のない給与の詳細は裏面の「6 給与と所得の内訳」に記入。
- ・雑 ⑦公的年金等  
非課税所得となる遺族年金や障害年金は含まれません。
- ・雑 ⑧業務、⑨その他  
内訳を裏面「9 雑所得（公的年金等以外）に関する事項」に記入。
- ・⑪総合譲渡、一時所得  
内訳を裏面「10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項」に記入。

#### ◎4 所得から差し引かれる金額

「3 所得から差し引かれる金額に関する事項」に記入した控除内訳から算出した控除額を記入。

#### ◎前年所得のなかった人に関する事項

所得がなかった人はいずれかにチェックし、必要事項を記入。

1 収入金額等	事業	営業等	ア	
2 所得金額	事業	農業	イ	
3 所得金額	不動産	ウ		800,000
4 所得金額	利子	エ		
5 所得金額	配当	オ		
6 所得金額	給与	カ		1,000,000
7 所得金額	公的年金等	キ		2,000,000
8 所得金額	業務	ク		
9 所得金額	その他	ケ		1,000,000
10 所得金額	短期	コ		
11 所得金額	長期	サ		
12 所得金額	一時	シ		1,000,000
13 所得金額	事業	営業等	①	
14 所得金額	事業	農業	②	
15 所得金額	不動産	③		400,000
16 所得金額	利子	④		
17 所得金額	配当	⑤		
18 所得金額	給与	⑥		250,000
19 所得金額	公的年金等	⑦		900,000
20 所得金額	業務	⑧		
21 所得金額	その他	⑨		500,000
22 所得金額	合計	⑩		
23 所得金額	総合譲渡・一時	⑪		500,000
24 所得金額	合計	⑫		2,550,000
25 所得金額	社会保険料控除	⑬		300,000
26 所得金額	小規模企業共済等 掛金控除	⑭		
27 所得金額	生命保険料控除	⑮		70,000
28 所得金額	地震保険料控除	⑯		25,000
29 所得金額	寡婦、ひとり親控除	⑰～⑱		
30 所得金額	障害者控除	⑲～⑳		260,000
31 所得金額	配偶者（特別）控除	㉑～㉒		330,000
32 所得金額	扶養控除	㉓		1,540,000
33 所得金額	特定親族特別控除	㉔		
34 所得金額	基礎控除	㉕		430,000
35 所得金額	⑬から㉕までの計	㉖		2,955,000
36 所得金額	雑損控除	㉗		
37 所得金額	医療費控除	㉘		50,000
38 所得金額	合計	㉙		3,005,000

5 給与及び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

- ☐ 給与から差引き（特別徴収）
- ☐ 自分で納付（普通徴収）

「個人番号」欄には、個人番号（行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第2条第5項に規定する個人番号をいう。）を記載してください。

申告書の記入例（裏）

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。）

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				1,000,000
勤務先所在地		光市中央〇-〇-〇		
勤 務 先 名		(株)〇〇建設		
電 話 番 号		0833-72-1400		

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
不動産	光市光井〇-〇-〇	800,000 円	400,000 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
		・		
		・		
		・		

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
〇〇生命保険		1,000,000 円	500,000 円

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

		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					イ
	長期					ロ
一	時	10,500,000	9,000,000	1,500,000	500,000	ハ
右上のイの金額を表面のロに、ロの金額を表面のイに、ハの金額を表面のロに記入してください。 右のロの金額を表面のロの所得金額欄へ記入してください。				合計	イ＋[(ロ＋ハ)×1/2]	ニ
						500,000

右上のイの金額を表面のロに、ロの金額を表面のすに、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①の所得金額欄へ記入してください。

11 事業専従者に関する事項

氏名	続柄	生年月日	明・大・昭 平・令	専従者給与 (控除) 額	従事 月数
1 氏名 個人 番号					
2 氏名 個人 番号					
3 氏名 個人 番号					
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

13 事業税に関する事項

非課税所得 等	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	円
前年中の 開廃業	開始 ・ 廃業 月 日
<input type="checkbox"/>	他都道府県の事務所等

◎11 事業専従者に関する事項

生計を一にする配偶者や親族で事業専従者がいる場合に記入。  
※専従者控除と配偶者（特別）控除、扶養控除の重複適用はできません。

12 別居の扶養親族等に関する事項

氏名	個人 番号	住所	国外 居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学者 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
1 氏名 個人 番号	とカリ マサコ	東京都新宿区〇丁目〇-〇		
2 氏名 個人 番号	とカリ サブロー	東京都江戸川区〇丁目〇-〇		
3 氏名 個人 番号				

◎12 別居の扶養親族等に関する事項

別居の扶養親族等がいる場合に記入。  
扶養親族等が国外居住の場合は、該当するものにチェック（該当事由により「親族関係書類」、「送金関係書類」及び「留学ビザ等関係書類」の提示が必要。※給与等の支払者に対し、提示している場合を除く）。

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 (特例控除対象)	30,000 円
住所地の共同基金、日本赤十字、都道府県、市区町村分 (特例控除対象以外)	20,000 円
条 例 指 定 分	都道府県 10,000 円 市区町村 10,000 円

「都道府県、市区町村分（特例控除対象）」、「住所地の共同基金、日本赤十字、都道府県、市区町村分（特例控除対象以外）」の各欄には、当該団体へ寄附した金額を記入してください。「条 例 指 定 分」の対象は、山口県内の国立・公立大学法人、公益社団・公益財団法人、社会福祉法人、更生保護法人、認定NPO法人などに対する寄附金です。詳細は市役所税務課市民税係へお問い合わせください。

◎15 寄附金に関する事項

寄附金があれば、該当欄に金額を記入。

16 所得金額調整控除に関する事項

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

◎16 所得金額調整控除に関する事項

給与等の収入が850万円を超え、次のいずれかに該当する場合に記入。  
①本人が特別障害者に該当する  
②23歳未満の扶養親族を有する  
③特別障害者である同一生計配偶者又は扶養親族を有する

◎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

源泉徴収されている上場株式等の譲渡や配当を申告する場合に記入。特定口座年間取引報告書等の提示が必要。  
※当該所得の申告をした場合、この所得についても配偶者控除や扶養控除の判定の基礎となる合計所得金額に算入されます。また、合計所得金額は、国民健康保険税等の算定にも用いられます。  
※令和6年度（令和5年分）からは、所得税と異なる課税方式の選択はできなくなりました。