

# 平成27年度 市民税・県民税・国民健康保険税 後期高齢者医療保険料・介護保険料 申告書 (表)

住民コード	
世帯コード	
大字コード	
甲斐市長殿	
平成 年 月 日提出	

住所	甲斐市	フリガナ	
		氏名	Ⓜ
世帯主名		世帯主との続柄	性別
			男・女
代理申告者		職業	Ⓜ
		電話番号	
		生年月日 明大昭平 年 月 日	

## 1 前年中に所得のなかった人などは、ここに記入してください。

1. 扶養されていた (仕送りを受けていた)	(扶養者の住所 扶養者の氏名)
2. 学生(学校名)	5. 預金等で生活していた
3. 遺族年金・障害年金・扶助料を受けていた	6. その他
4. 雇用保険・労災保険・生活保護を受けていた	

## 4 所得から差し引かれる金額

⑩ 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	保険金などで補てんされる金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額
⑪ 医療費控除	A 支払った医療費	B 保険金など補てん金額	C 総所得金額等×5%と10万円 のいずれか少ない方の金額
⑫ 社会保険料控除	国民健康保険	後期高齢者医療	国民年金
⑬ 小規模企業共済等掛金控除			
⑭ 生命保険料控除	新一般の生命保険料の総支払額計	新個人年金保険料の総支払額計	介護医療保険料計
	旧一般の生命保険料の総支払額計	旧個人年金保険料の総支払額計	所得税控除額
⑮ 地震保険料控除	地震保険料の総支払額計	旧長期損害保険料の総支払額計	所得税控除額
	⑯ □ 寡婦(寡夫)控除 □ 死別 □ 生死不明 □ 離婚 □ 未帰還	⑰ □ 勤労学生控除 (学校名)	
⑱～㉑ 配偶者控除等	配偶者の氏名	同居別居	生年月日
	配偶者の合計所得金額	配偶者特別控除額	
㉒ 扶養控除	扶養親族の氏名	続柄	同居別居
			生年月日
			控除額
16歳未満の扶養親族(控除対象外)			
別居の扶養親族等がある場合には、裏面「13」に氏名及び住所を記入してください。			扶養控除額の合計

収入金額	事業業	ア	
	農業	イ	
	不動産	ウ	
	利子	エ	
	配当	オ	
	給与	カ	
	雑	公的年金等	キ
	総合譲渡	その他	ク
		短期	ケ
		長期	コ
所得金額	事業業	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	⑧	
	合計	⑨	
	雑損控除	⑩	
5 所得から差し引かれる金額	医療費控除	⑪	
	社会保険料控除	⑫	
	小規模企業共済等掛金控除	⑬	
	生命保険料控除	⑭	
	地震保険料控除	⑮	
	寡婦(寡夫)控除	⑯	0000
	勤労学生控除	⑰～⑱	0000
	障害者控除	⑲	0000
	配偶者控除	⑲	0000
	配偶者特別控除	⑳	0000
扶養控除	㉑	0000	
基礎控除	㉒	330000	
合計	㉓		
専従者控除	新個人年金支払額	㉔	
	介護保険支払額	㉕	
	旧個人年金支払額	㉖	
	旧長期損保支払額	㉗	
	配偶者所得	㉘	

## 6 給与所得及び公的年金等に係る所得以外(平成27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)

裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

○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す。

7 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			円
勤務先所在地			
勤務先名			㊟
電話番号			

8 事業・不動産所得に関する事項

(裏)

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

9 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	

10 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

11 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	円	円	円	円	イ
	長期					ロ
一時						ハ
					ニ 合計	イ+[(ロ+ハ)×1/2]

右上のイの金額を表面のケに、ロの金額を表面のコに、ハの金額を表面のサに記入してください。  
右のニの金額を表面の⑧の所得金額欄へ記入してください。

12 事業専従者に関する事項

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
		明・大昭・平	・	
		明・大昭・平	・	
合 計 額				
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	

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	

「都道府県、市区町村分」、「住所地の共同募金会、日赤支部分」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「都道府県」、「市区町村」の各欄には、住所地の都道府県、市区町村の条例で指定された寄附金を支出した場合にそれぞれ記入してください。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。ただし、認定特定非営利活動法人以外の特定非営利活動法人に対する寄附金については、上欄に記入せず、別途「寄附金税額控除申告書(二)」を提出してください。

13 別居の扶養親族等に関する事項

氏 名	住 所

16 事業税に関する事項

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
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	