

受付

## 令和 年度 町県民税・国民健康保険税申告書

		行政区・世帯番号	
現住所		福岡県三井郡大刀洗町大字	
大刀洗町長様 提出年月日		業種又は職業	
1月1日現在の住所		電話番号	
年	月	日	生年月日
			世帯主の氏名
			続柄
		氏名	明・大・昭 平・令
			・

## 3 所得から差し引かれる金額に関する事項

代理人氏名

続柄

(13) 社会保険料控除	社会保険の種類		支払った保険料	
(15) 生命保険料控除	新生命保険料の計		旧生命保険料の計	
(16) 地震保険料控除	新個人年金保険料の計		旧個人年金保険料の計	
(17) 寡婦、ひとり親控除 勤労学生控除	介護医療保険料の計		地図	
(18) 障害者控除	地震保険料の計		旧長期損害保険料の計	
(19) 配偶者控除、配偶者特別控除・同一生計 配偶者	(17) □寡婦控除 □死別 □生死不明 □離婚 □未帰還		(18) □ひとり親控除 (学校名)	
(20) 扶養控除	1 氏名		障害の程度	級度
	個人番号		個人番号	
	2 氏名		障害の程度	級度
	個人番号		個人番号	
(21) 配偶者	配偶者		生年月日 明・大昭・平	配偶者の合計所得金額
(22) 扶養控除	1 氏名		同居・別居の区分	□ 同居 続柄
	個人番号		控除額 万円	
	2 氏名		同居・別居の区分	□ 同居 続柄
	個人番号		控除額 万円	
	3 氏名		同居・別居の区分	□ 同居 続柄
	個人番号		控除額 万円	
	4 氏名		同居・別居の区分	□ 同居 続柄
	個人番号		控除額 万円	

16歳未満の扶養親族	1 氏名	生年月日 平令	同居・別居の区分	□ 同居 続柄
	個人番号	個人番号		
	2 氏名	生年月日 平令	同居・別居の区分	□ 同居 続柄
	個人番号	個人番号		
	3 氏名	生年月日 平令	同居・別居の区分	□ 同居 続柄
	個人番号	個人番号		

別居の扶養親族等がいる場合には、裏面「12」に氏名、個人番号及び住所を記入してください。

扶養控除額の合計 万円

⑥ 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
⑦ 医療費控除	支払った医療費	保険金などで補填される金額	円

裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

1 収入金額等	事業	営業等	ア	円
	農業	イ		
	不動産	ウ		
	利子	エ		
	配当	オ		
	給与	カ		
	公的年金等	キ		
	業務	ク		
	その他	ケ		
	総合譲渡	コ		
短期	サ			
長期	シ			
2 所得金額	事業	営業等	①	
	農業	②		
	不動産	③		
	利子	④		
	配当	⑤		
	給与	⑥		
	公的年金等	⑦		
	業務	⑧		
	その他	⑨		
	合計	(⑦+⑧+⑨)	⑩	
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	⑰～⑲		
	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		
	⑬から㉔までの計	㉕		
総合譲渡	㉖			
医療費控除	㉗	区分		
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 給与所得以外の町県民税の納税方法

給与から差引き(特別徴収)  自自分で納付(普通徴収)

## 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					
勤務先所在地					
勤務先名					
電話番号					

## 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	円	円	円	イ
	長期				ロ
一時					ハ

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⑪の所得金額欄へ記入してください。

二 合計 イ+[(ロ+ハ)×1/2]

## 11 事業専従者に関する事項

1 氏名	フリガナ	統柄	生年月日	明・大昭・平令	専従者給与(控除)額
個人番号	フリガナ	統柄	従事月数	月	
2 氏名	フリガナ	統柄	生年月日	明・大昭・平令	専従者給与(控除)額
個人番号	フリガナ	統柄	従事月数	月	
3 氏名	フリガナ	統柄	生年月日	明・大昭・平令	専従者給与(控除)額
個人番号	フリガナ	統柄	従事月数	月	
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		

## 12 別居の扶養親族等に関する事項

1 氏名	フリガナ	個人番号	個人番号	個人番号	生年月日	明・大昭・平令	・	・	住所	
2 氏名	フリガナ	個人番号	個人番号	個人番号	生年月日	明・大昭・平令	・	・	住所	
3 氏名	フリガナ	個人番号	個人番号	個人番号	生年月日	明・大昭・平令	・	・	住所	

## 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

配当割額控除額	円
株式等譲渡所得割額控除額	

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、上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。

## 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	
口他都道府県の事務所等		

## 16 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ	統柄	生年月日	明・大昭・平令	・	・	特別障害者に該当する場合	級度	別居の場合	別居の住所
氏名									
個人番号									

## 15 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分(ふるさと納税)	円
所在地の共同募金会、日赤支部分(福岡県)	
条例指定分	都道府県(福岡県)
	市区町村(大刀洗町)

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。「条例指定分」の「都道府県」と「市区町村」の各欄には、大刀洗町の場合は同額を記入してください。