

令和

年度 町県民税 申告書

※所得税の確定申告をする方は、この申告をする必要はありません。

南知多町長殿
提出年月日
令和 年 月 日
1月1日現在の住所
現住所
業種又は職業
世帯主
世帯主との続柄
ふりがな
氏名
個人番号
生年月日
大昭平令
電話番号
自宅・勤務先・携帯

③所得から差し引かれる金額に関する事項

31 雑損控除
32 医療費控除
33 社会保険料控除
35 生命保険料控除
36 地震保険料控除
37~38 ひとり親(寡婦)勤労学生控除
38 障害者控除
39~40 配偶者控除
41 扶養控除
16歳未満の扶養親族
別居の扶養親族等がある場合には、裏面⑨に氏名及び住所を記入してください。

⑤給与所得及び公的年金等に係る所得以外にも所得がある方の納税方法

給与から差し引き(特別徴収)
自分で納付(普通徴収)

⑥上場株式等の課税方式

上場株式等の申告に関して、所得税と異なる課税方式を適用する。
(特定配当等及び特定株式等譲渡所得金額の課税方式の申出書を添付してください。)

※前年中に所得のなかった人は、裏面⑩「所得のなかった人に関する事項」に記入をして提出してください。

Table with 3 columns: Category (e.g., ①収入金額等, ②所得金額等, ④所得から差し引かれる金額), Item Name, and Amount in Yen.

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」の区分欄に「1」と記入してください。

※この面の該当する事項にも記入してください。
 ※この申告書を提出した方は事業税の申告書を提出する必要がありません。

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			
合 計			
勤務地所在地			
勤 務 先 名			
電 話 番 号			

⑧事業・不動産所得に関する事項

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
		円	円	円

⑨事業専従者に関する事項 所得税における青色申告承認の有無(承認あり・承認なし)

1	氏名	続柄	生年月日	大昭 平令	専従者給与額	円
	個人番号	従事 月数	月			
2	氏名	続柄	生年月日	大昭 平令	専従者給与額	円
	個人番号	従事 月数	月			

⑩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
		年 月	円	円
		年 月	円	円

⑪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
		円	円

⑫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	特別控除額	所得金額
総合譲渡	短期	円	円	円	円	① 円
	長期					② 円
一 時						③ 円
合計①+{(②+③)×1/2}						④ 円

①を表面13に、②を表面14に、③を表面15に記入してください。④を表面28に記入してください。

⑬山林、退職、分離(短期譲渡・長期譲渡)、株式等譲渡、先物取引に係る所得のある方に関する事項

種 目	収入金額	必要経費	特別控除額	特例適用条文	所得金額
	円	円	円		円

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等を含め、配当割額また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およ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	円

⑯寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分	
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、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。

⑰別居の扶養親族等に関する事項

1	氏名	続柄	個人番号
	住所		
2	氏名	続柄	個人番号
	住所		
3	氏名	続柄	個人番号
	住所		

⑱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		
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)
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		

⑲所得のなかった人に関する事項(所得のなかった人も、非課税証明書の発行、国保税の資料となりますので記入してください。)

<input type="checkbox"/> 下記の者から扶養・仕送りを受けていた。	<input type="checkbox"/> 生活保護法による生活扶助を受けていた。
氏名 _____ 続柄 _____	<input type="checkbox"/> 失業中であつた。(月 から 月 まで)
住所 _____	失業保険受給の有無(有 ・ 無) _____
<input type="checkbox"/> 学生であつた。(令和 年 月 日 卒業 ・ 卒業見込)	<input type="checkbox"/> 預貯金で生活していた。
学校名 _____	<input type="checkbox"/> その他(昨年中の生活の状況を記入してください。)
<input type="checkbox"/> 非課税年金(遺族年金・障害年金)を受給していた。	_____