

受付印

提出年月日

現住所

フリガナ 氏名

電話番号

生年月日(明・大・昭・平・令)

職業

世帯主氏名

続柄

Table with 3 main sections: ③ 所得から差し引かれる金額に関する事項 (Social Insurance, Life Insurance, Disaster Relief, etc.), ④ 所得から差し引かれる金額 (Deductions for Income), and ⑤ 雑損控除 (Miscellaneous Loss Deduction).

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」に「1」と記入してください。

Table for ⑤ 配当割額または株式等譲渡所得割額の控除に関する事項 and ⑥ 寄附金に関する事項 (Donation Deductions).

特定配当等にかかる所得金額、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、上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。

7 給与所得および公的年金等に係る所得以外(令和5年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の市・県民税の納付方法

Main income table with 28 rows (1-28) for various income types: ① 収入金額等 (Income), ② 所得金額 (Income Taxable Amount), ④ 所得から差し引かれる金額 (Deductions for Income).

下記の欄は記入しないでください。

Table for ③ 本人確認 (Self-Declaration) and ⑤ 給報 (Information for Reporting), including spouse information and reporting details.

○収入がなかった人(数字を○で囲み、必要事項を記入してください)

※通信欄

この申告書は、国民健康保険所得額申告書および介護保険所得額申告書も兼ねておりますので、所得の多少にかかわらずすべて(各種年金、仕送りなど)記入してください。

1. 下記の人に扶養されていた(仕送りで生活していた人も含む)。 (申告者と同じ) 住所..... 氏名..... あなたとの続柄.....	4. 学生であった(令和5年1月1日現在)。 学校名.....年生..... 5. 令和5年1月1日現在は、大垣市以外に住んでいた。 住所.....
2. 遺族年金、障害年金などを受給 受給年額.....円	6. 病気療養中
3. 失業していた(.....月から.....月まで)。 雇用保険の受給額.....円	7. その他(生活費の内容を具体的に記入してください)

8 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。)

この申告をした方はこの申告は必要ありません。

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					
法人番号又は所在地					
勤務先名					
電話番号					

9 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	収入金額	必要経費	青色申告特別控除額
		円	円	円

10 配当所得に関する事項

配当所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	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

1 雑所得(公的年金等以外)に関する事項

種目	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	収入金額	必要経費
		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 (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	円
	長期				円	円
一時					円	円

右上のイの金額を表面の㊦に、ロの金額を表面の㊧に、ハの金額を表面の㊨に記入してください。
右の二の金額を表面の㊩の所得金額欄へ記入してください。

ニ 合計 $イ+(ロ+ハ) \times 1/2$

13 分離課税所得

分離譲渡	種目	収入金額	必要経費
		円	円
	特別控除額	所得金額	
上場株式等の配当		円	円

14 事業専従者に関する事項

区分	続柄	氏名 個人番号	生年月日	専従者控除額
青・白	配偶者		大・昭・平・令	円
	その他		大・昭・平・令	円

15 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)
前年中の開(廃)業	開始・廃止	月 日
□ 他都道府県の事務所等		

17 所得金額調整控除に関する事項

氏名	続柄	生年月日	特別障害者に該当する場合	級度
		大・昭・平・令		