

令和 8 年度(令和7年分) 市民税・県民税申告書

資料番号	
------	--

北本市長 あて



令和 8 年 1月1日の住所		電話番号	自宅・勤務先・携帯 — —								
現 住 所	(同上)	個人番号									
フリガナ		職業									
氏 名		代理人 氏名 (続柄)	()								
生年月日	明・大・昭・平・令 年 月 日										

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

⑫社会 保険料控除	社会保険の種類				支払った保険料							
	源泉徴収票 に記載されて いない保険料 の合計額	国民健康保険			円							
		国民年金			円							
		介護保険			円							
		後期高齢者医療保険			円							
		任意継続 その他			円							
源泉徴収票に記載された保険料の合計額				円								
⑬小規模企業 共済等掛金控除	小規模企業共済、確定拠出年金掛金及び 心身障害者扶養共済掛金の合計額				円							
⑭生命 保険料控除	新生命保険料の計				旧生命保険料の計							
	円				円							
	新個人年金保険料の計				旧個人年金保険料の計							
	円				円							
	介護医療保険料の計				円							
⑮地震 保険料控除	地震保険料の計				旧長期損害保険料の計							
円				円								
⑯～⑳寡婦、 ひとり親、勤 労学生控除		⑯ ☐ 寡婦控除 ☐ 死別 ☐ 生死不明 ☐ 離婚 ☐ 未帰還		⑰ ☐ ひとり親 控除		⑱ ☐ 勤労学生控除 (学校名)						
⑲申告者本人が障害者の場合は 障害の程度を記入してください。		障害の 程 度		手帳の種別 等級		身体・精神・療育・戦傷病 級・度						
⑳～㉑配偶者 控除・配偶者特 別控除・同一生 計配偶者		配偶者氏名		⑲障害の 程 度		身体・精神・療育・戦傷病 級・度						
		配偶者の給与収入額		配偶者の年金収入額		配偶者の合計所得額						
						☐ 同一生計配偶者(控 除対象配偶者を除く)						
		個人 番号				生年 月日						
						明・大・昭・平						
㉒ 扶養控除・㉓ 特定親族特別控除	1	氏名		生年 月日		明・大・昭・平・令		⑲障害 の程度	身体・精神・療育・ 傷病	級・度		
		個人番号		□同居 □別居		続柄					特親	控除額
	2	氏名		生年 月日		明・大・昭・平・令		⑲障害 の程度	身体・精神・療育・ 傷病	級・度		
		個人番号		□同居 □別居		続柄					特親	控除額
	3	氏名		生年 月日		明・大・昭・平・令		⑲障害 の程度	身体・精神・療育・ 傷病	級・度		
		個人番号		□同居 □別居		続柄					特親	控除額
	4	氏名		生年 月日		明・大・昭・平・令		⑲障害 の程度	身体・精神・療育・ 傷病	級・度		
		個人番号		□同居 □別居		続柄					特親	控除額

上記以外に扶養親族がいる場合には、裏面「14」に氏名、続柄及び住所等を記入してください。

㉕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	保険等補てん額	差引損失額のうち災害関連支出の金額
	円	円	円
㉗医療費 控 除	支払った医療費等	保険等補てん額	
	円	円	円

5 寄附金に関する事項

条例指定分	都道府県、市区町村分(特例控除対象)	円
	埼玉県共同募金会、日本赤十字社埼玉県支部 都道府県、市区町村分(特例控除対象以外)	円
	県・市	円
	市	円

6 給与・公的年金等に係る所得以外(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)
--	--------------------------------------

収入 金額 等	1 事業	営業等	ア	円
		農業	イ	円
	不動産	ウ	円	
		利子	エ	円
	配当	オ	円	
		給与等	一般	円
	専給		青色	円
			白色	円
	雑	公的年金等	キ	円
		業務	ク	円
		その他	ケ	円
総合 譲渡	短期	コ	円	
	長期	サ	円	
	一時	シ	円	
所得 金額	2 事業	営業等	①	円
		農業	②	円
	不動産	③	円	
		利子	④	円
	配当	⑤	円	
		給与	⑥	円
	雑	公的年金等	⑦	円
		業務	⑧	円
		その他	⑨	円
	総合譲渡・一時	⑩	円	
		合計	⑪	円
所得 から 差し 引か れる 金 額	4 社会保険料控除	⑫	円	
		小規模企業共 済等掛金控除	⑬	円
	生命保険料控除	⑭	円	
	地震保険料控除	⑮	円	
	寡婦・ひとり親控除	⑯～⑰	円	
	勤労学生・障害者控除	⑱～㉑	円	
	配偶者(特別)控除	㉒～㉔	円	
	扶養控除	㉕	円	
	特定親族特別控除	㉖	円	
	基礎控除	㉗	円	
	⑫から㉔までの計	㉘	円	
雑損控除	㉙	円		
医療費控除	区分	㉚	円	
合計(㉘+㉙+㉚)	㉛	円		

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。
分離課税に係る所得がある方は「市民税・県民税申告書(分離課税用)」をあわせて提出してください。用紙は税務課に用意してあります。

7 給与(日給)等所得者の収入状況

勤務先					
法人番号又は所在地					
電話番号					
月	日給	日数	月収		
1	円	日			円
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
賞与等					
合計					
社会保険料等					
源泉徴収税額					

8 事業所得(営業・農業所得)

月	売上(収入)金額	項目	金額
1	円	売上(収入)金額 (雑収入含む)	円
2			
3			
4			
5		①期首棚卸高	
6		②仕入金額	
7		③小計 (①+②)	
8		④期末棚卸高	
9		⑤差引原価 (③-④)	
10		売上 原価	
11			
12			
計			
自家消費			
雑収入			
計A		⑥小計	
		B 計 (⑤+⑥)	
		差引所得額(A-B)	
		C 専従者控除額	
		所得金額 (A-B-C)	

9 不動産所得

月	金額	必要経費	
1	円		円
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
月計			
権利金			
礼金			
更新料他			
計A		B 小計	
C 専従者控除額		所得金額 (A-B-C)	

10 事業専従者に関する事項

1	カナ	続柄		生年月日	明・大・昭 平・令	・	・	従事月数		月
	氏名									
	個人番号									
2	カナ	続柄		生年月日	明・大・昭 平・令	・	・	従事月数		月
	氏名									
	個人番号									
3	カナ	続柄		生年月日	明・大・昭 平・令	・	・	従事月数		月
	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	

11 事業税に関する事項

非課税所得など	番号	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
前年中の開廃業	開始・廃止	月 日
☐ 他都道府県の事務所等		

12 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

総合譲渡	短期	収入金額	必要経費	差引金額	特別控除額	所得金額
	長期	円	円	円	円	円
一時						
イの金額を表面のロに、ロの金額を表面のハに、ハの金額を表面のニに記入してください。右のニの金額を表面のヘへ記入してください。						
ニ 合計 イ + [(ロ+ハ) × 1/2]						

13 雑所得(公的年金以外)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

14 扶養親族に関する事項

1	カナ	住所		同居 別居	国外 居住	配偶者 30歳未満又は70歳以上 留学 障害者 38万円以上の支払
	氏名					
	個人番号			続柄	生年月日	・
2	カナ	住所		同居 別居	国外 居住	配偶者 30歳未満又は70歳以上 留学 障害者 38万円以上の支払
	氏名					
	個人番号			続柄	生年月日	・
3	カナ	住所		同居 別居	国外 居住	配偶者 30歳未満又は70歳以上 留学 障害者 38万円以上の支払
	氏名					
	個人番号			続柄	生年月日	・

15 配当に関する事項

種目	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	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				

16 所得金額調整控除額に関する事項

カナ	住所	続柄		生年月日	明・大・昭 平・令	・	・	特別障害に該当する場合	級度
氏名									
個人番号									
別居の場合の住所									

17 前年中に収入が無かった人は下の欄へ記入してください。

(1) 下記の人から扶養されていた、援助(仕送り)を受けていた。		(2) 下記のいずれかを受給していた。(あてはまる項目に○印を記入)	
住所		ア) 遺族年金	イ) 障害年金
氏名	あなたとの続柄	ウ) 失業保険	エ) 生活保護
また、学生の場合、本年1月1日現在で記入してください。		オ) その他 ()	受給期間 年 月 ~ 年 月まで
学校名	/ 年生	(3) その他(理由及び生活費の入手など)	