

【 年度 市 民 税 ・ 県 民 税 申告書 (簡易申告書) 年分】 国 民 健 康 保 険 料 等

浜 田 市 長 様

令和 年 月 日

住所	浜田市				
フリガナ					
氏名					
個人番号					
生年月日	大・昭・平・令 年 月 日		電話 番号		

受付印
通知番号
受付者

浜田市記入:未申告解消・配偶者・扶養変更・ひとり親・寡婦・障害者控除追加・併徴・その他()

処理欄	イメージ	申告系入力	基幹系入力	税額	円 →	円、税変無
-----	------	-------	-------	----	-----	-------

1 収入(1月1日から12月31日までの1年間の収入)について記入してください。

収入がなかった方は裏面4を記入してください。

種 類	収入金額	必要経費	支 払 者
給 与	円		
年 金	円		
営 業	円	円	
農 業	円	円	
不動産	円	円	
	円	円	

営業・農業・不動産の収入がある方は、収支内訳書を添付してください。

非課税収入がある方は該当するものに○印 → 遺族年金・障害年金・老齢福祉年金・雇用保険

2 控除(所得から差し引かれる金額)について記入してください。(1月1日から12月31日まで)

(1) 保険料控除 次の保険料について支払った金額を記入してください。			
① 国民健康保険料	円	⑤ 生命保険料	円
② 後期高齢者医療保険料	円	⑥ 地震保険料	円
③ 介護保険料	円	⑦ 小規模企業共済等	円
④ 国民年金保険料	円	⑧ その他()	円

④・⑤・⑥・⑦・⑧の保険料を支払った場合は、控除証明書を添付してください。(コピー可)

(2) 配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者			
氏 名 及び 個人番号	生年月日	配偶者の収入(給与・年金は収入金額、その他は所得金額)	
	大・昭・平	給与収入・年金収入	
	年 月 日	・その他()	円

(3) 控除対象扶養親族及び16歳未満の扶養親族				
氏 名 及び 個人番号	続柄	生年月日	別居の場合の住所	調整
		大・昭・平・令		
		年 月 日		
		大・昭・平・令		
		年 月 日		
		大・昭・平・令		
		年 月 日		

(4) ひとり親・寡婦控除 あなたがひとり親・寡婦の場合は、該当する項目に○印をしてください。	
ひとり親控除の事由	寡婦控除の事由
離婚 ・ 未婚 ・ 死別 ・ 生死不明	離婚 ・ 死別 ・ 生死不明

(5) 勤労学生控除			
☐	勤労学生に該当	学校名	

(6) 障害者控除 あなたや扶養親族に該当者がいる場合は、記入してください。					
氏 名 及び 個人番号		続柄	交付された手帳の内容	手帳の交付がない方	調整
			手帳 級	障害者控除対象者認定書 普通障害・特別障害	
			手帳 級	障害者控除対象者認定書 普通障害・特別障害	

税法上定義されている「障害者控除」との整合性を図るため、ひらがな表記（障がい）にしていません。ご理解をお願いします。

(7) 医療費控除 1月1日から12月31日までに支払った医療費について記入してください。		
支払った医療費	保険金などで補てんされる金額	・医療費控除の明細書の添付が必要です。 ・生計を一にする親族の医療費を支払った場合も対象になります。 ・10万円又は所得の5%を超えた金額が控除額となります。
円	円	

(8) 寄附金控除 寄附金の領収書を添付してください。（コピー可）			
寄附先		寄附金額	円
寄附先		寄附金額	円

3 納付(徴収方法)について希望する方は記入してください。

給与以外の所得に係る 市民税・県民税の徴収方法の選択	☐ 給与から差引き（特別徴収）	☐ 自分で納付（普通徴収）

4 収入がなかった方は、該当する項目に○印をして、必要な箇所を記入してください。

ア 私は、扶養者氏名 _____ に扶養されていた。	
扶養者住所 _____	続柄 _____
イ 病気療養中 ウ 学生 エ 貯金で生活 オ その他（ _____ ）	

浜田市以外の市区町村で住民税を課税されている方は、記入してください。

課税市区町村名 _____ 課税住所地番 _____

申告内容について、税務課担当者が問い合わせをする場合があります。

なお、申告書を窓口に提出する場合は、以下の①又は②の書類を提示してください。

（郵送により提出する場合は、コピーを同封してください。）

① マイナンバーカード(個人番号カード)

② 通知カード(記載事項に変更のないもの)＋本人確認書類(免許証や保険証等)