



1月1日現在の住所

フリガナ 氏名

職業 屋号又は勤務先

個人番号

電話

世帯主との続柄 生年月日 明大昭平令

入力者印 確認者印

提出年月日 令和

□1月1日現在の住所と同じ

現住所

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

Table for tax deductions: 13 Social Insurance, 15 Life Insurance, 16 Earthquake Insurance, 17-19 Widow/Student Exemptions, 20 Disability, 21-22 Spouse Exemptions, 23 Support Exemptions, 26 Miscellaneous Deductions, 27 Medical Expenses.

Table for income and tax amounts: 1 Income (Business, Real Estate, Interest, Dividends, Pensions, etc.), 2 Taxable Income, 4 Deductions from Income, 7 Spouse-Related Items.

5 分離課税所得

Table for separated taxation income: 譲渡 (Transfer), 上場株式等の配当 (Dividends from listed stocks).

6 配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

Table for distribution and stock transfer tax exemptions: 配当割額控除額, 株式等譲渡所得割額控除額.

7 寄附金に関する事項

Table for donations: 都道府県・市区町村分 (都道府県, 市区町村分), 条例指定分 (岐阜県, 本巢市).

Table for business-related items: 事業専従者 (Business-related persons), 従事月数 (Months of service), 事業専従者控除額 (Business-related person exemption amount).

*給与・公的年金に係る所得以外 (令和3年4月1日において65歳未満の人は給与所得以外)の所得にかかるとする市・県民税の納税方法

- 1 特別徴収
2 普通徴収

この申告書の提出期限は三月十五日です。(ただし、国民健康保険税のみの申告をされる方については四月十五日です。)

○ この申告書は、国民健康保険税の申告書を兼ねています。国民健康保険加入の世帯は、所得の多い少ないに関わらず、すべて(各種年金・仕送り等)記入してください。

○ 通信欄

前年中に所得のなかった人は、該当する番号を○で囲み記入してください。

1 下記の人から、扶養または仕送りを受けていた。

住所 _____

氏名 _____ 続柄 () _____

2 病気療養中であった。 _____ 月から _____ 月まで通院入院

病院名 _____

3 障害年金・遺族年金(扶助料)などを受けていた。

年間受給額 _____

4 雇用保険(失業保険)などの給付を受けていた。

年間受給額 _____ 月 日から _____ 月 日まで

5 学生だった。(1月1日現在)

学校名 _____ 学年 _____

6 その他(生活状況を詳しく記入してください)

8 営業所得等計算

屋号	業種名()		
所在地			
収入金額	売上(収入)金額 ①	円	
	雑収入 ②		
	① + ② ③		
売上原価	期首棚卸高 ④		
	仕入金額 ⑤		
	期末棚卸高 ⑥		
	④ + ⑤ - ⑥ ⑦		
差引金額(③ - ⑦) ⑧			
経費	給料・賃金 イ		
	外注工賃 ロ		
	減価償却費 ハ		
	地代・家賃 ニ		
	利子・割引料 ホ		
	租税公課 ヘ		
	水道光熱費 ト		
	旅費交通費 チ		
	通信費 リ		
	広告宣伝費 ス		
	接待交際費 ル		
	損害保険料 ヲ		
	修繕費 ワ		
	消耗品費 カ		
	ヨ		
	タ		
経費計(イ~タの計) ⑨			
専従者控除額 ⑩			
所得金額(⑧ - ⑨ - ⑩)			

9 農業所得計算

収入金額	販売金額 ①	円	
	家事消費金額 ②		
	雑収入 ③		
	① + ② + ③ ④		
農産物の棚卸高	期首 ⑤		
	期末 ⑥		
	④ - ⑤ + ⑥ ⑦		
経費	小作料・賃貸料 イ		
	減価償却費 ロ		
	利子割引料 ハ		
	租税公課 ニ		
	種苗費 ホ		
	肥料費 ヘ		
	飼料費 ト		
	農具費 チ		
	農薬・衛生費 リ		
	諸材料費 ス		
	修繕費 ル		
	動力光熱費 ヲ		
	作業用衣料費 ワ		
	農業共済掛金 カ		
	土地改良費 コ		
		タ	
	レ		
	ソ		
	ツ		
	雑費 ネ		
経費合計(イ~ネの計) ⑧			
専従者控除 ⑨			
所得金額(⑦ - ⑧ - ⑨)			

10 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	勤務日数	月収
1	日	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		

11 不動産所得の収入状況

土地、家屋の別	所得の生ずる場所	収入金額	必要経費
	円	円	円

12 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	総分
		・	円	円	
		・			
		・			

13 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 長期	A 収入金額	B 必要経費	C 差引金額(A-B)	D 特別控除額	所得金額(C-D)
		円	円	円	円	円
一時						円

右上のイの金額を表面の③に、ロの金額を表面の④に、ハの金額を表面の⑤に記入してください。
右のニの金額を表面の⑩の所得金額欄へ記入してください。

ニ 合計 イ + [(ロ + ハ) × 1/2]

14 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

16 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(白)	円
令和2年開廃業	開始・廃止	月 日	
□ 他都道府県の事務所等			

15 別居の扶養親族等に関する事項

氏名	住所

17 所得金額調整控除に関する事項

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