

令和 8 年度（令和 7 年分）市民税・県民税申告書

必ず記入
してください。

あて先 阿賀野市長			現 住 所		職 業				
提出年月日					電話番号				
年	月	日	フリガナ	個人番号					
令和			氏 名						
※市処理欄	L	/	G	/	生年月日	大・昭・平・令	年	月	日

1 収入がないときは、下記から該当するものを選んで□にチェックを入れてください。

- 失業保険受給中 遺族年金受給中 障害年金受給中 家族に扶養されている
 休職中 求職中 病気療養中 その他()

2 所得から差し引かれる金額に関する事項

⑬社会保険料控除	種類	支払金額	種類	支払金額	
	国民健康保険 社会保険	円	国民年金(証明書必要)	円	
	介護保険料	円	後期高齢者医療保険料	円	
		合計	円		
⑭生命保険料控除 (証明書必要)	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 (証明書必要)	地震保険料の計		旧長期損害保険料の計		
			円	円	
⑯寡婦控除 ⑰ひとり親控除 ⑱勤労学生控除	⑯□寡婦控除 (□死別 □生死不明) ⑰□ひとり親控除 (□離婚 □未帰還)	⑯□ひとり親控除	⑯□勤労学生控除 (在学証明書・学生証の写しが必要) (学校名)		
⑲障害者控除 障害者手帳 (郵送の場合は 写し) や証明 書が必要です。	1 氏名			障害の程度	級度
	2 氏名			障害の程度	級度
㉑～㉒ 配偶者控除・ 配偶者特別控除・ 同一生計配偶者	配偶者	フリガナ	生年月日	大・昭平・令	・
		氏名		配偶者の合計所得金額	円
		個人番号			□同一生計配偶者 (控除対象配偶者を除く)
㉓ ㉔扶養控除・ 特定親族特別控除	1	フリガナ	生年月日	同居・別居の区分	続柄
		氏名	大・昭平・令 □16歳未満	□ 同居 □ 別居※	
		個人番号		特親	控除額
㉕	2	フリガナ	生年月日	同居・別居の区分	続柄
		氏名	大・昭平・令 □16歳未満	□ 同居 □ 別居※	
		個人番号		特親	控除額
㉖	3	フリガナ	生年月日	同居・別居の区分	続柄
		氏名	大・昭平・令 □16歳未満	□ 同居 □ 別居※	
		個人番号		特親	控除額
㉗	4	フリガナ	生年月日	同居・別居の区分	続柄
		氏名	大・昭平・令 □16歳未満	□ 同居 □ 別居※	
		個人番号		特親	控除額

*別居の扶養親族等がいる場合には、裏面「8」に氏名、個人番号及び住所を記入してください。

㉗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		保険金などで補てんされる金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額
	円		円	円
㉘医療費控除 (明細書必要) 特例 □	支払った医療費等	円	保険金などで 補てんされる金額	円

民税申告書		整理番号								
	職業									
	電話番号									
	個人番号									
	生年月日	大・昭・平・令 年 月 日								
を入してください。										
給中 <input type="checkbox"/> 家族に扶養されている <input type="checkbox"/> その他()										
収入金額等	事業	営業等	ア							
	農業	イ								
	不動産	ウ								
	利子	エ								
	配当	オ								
	給与	カ								
	公的年金等	キ								
	業務	ク								
	その他	ケ								
	総合譲渡	短 期	コ							
	長 期	サ								
	一時	シ								
所得金額	事業	営業等	①							
	農業	②								
	不動産	③								
	利子	④								
	配当	⑤								
	給与	⑥								
	公的年金等	⑦								
	業務	⑧								
	その他	⑨								
	合計	(⑦+⑧+⑨)	⑩							
総合譲渡・一時	⑪									
	合計	⑫								
所得から差し引かれる金額	社会保険料控除	⑬								
	小規模企業共済等掛金控除	⑭								
	生命保険料控除	⑮								
	地震保険料控除	⑯								
	寡婦、ひとり親控除	⑰								
	勤労学生、障害者控除	⑲								
	配偶者(特別)控除	⑳								
	扶養控除	㉑								
	特定親族特別控除	㉒								
	基礎控除	㉓		4	3	0	0	0	0	0
	⑬から㉓までの計	㉔								
	雑損控除	㉕								
	医療費控除	㉖								
合計(㉔+㉕+㉖)	㉗									

1 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			円
合 計			円
勤務先所在地			
勤務先名			
電話番号			

2 給与・公的年金等に係る所得以外 (令和8年4月1日において65歳未満の人は給与所得以外) の市民税・県民税の納税方法

<input type="checkbox"/> 給与から差引き(特別徴収)	<input type="checkbox"/> 自分で納付(普通徴収)
--	--------------------------------------

3 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

4 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	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

5 雜所得(業務・その他)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

6 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

所得の種類	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	イ
	長 期				ロ
一 時					ハ

* 分離課税に係る所得等のある人は、「市民税・県民税申告書(分離課税等用)」をあわせて提出してください。

ニ 合計 イ + [(ロ+ハ) × 1/2]

7 事業専従者に関する事項

1	フリガナ	統柄	生年 月日	大・昭 平・令	年 月 日	専従者給与 (控除)額	
	氏名						
2	フリガナ	統柄	生年 月日	大・昭 平・令	年 月 日	専従者給与 (控除)額	
	氏名						
	個人番号					従事 月数	
	個人番号					従事 月数	
所得税における青色申告の承認の有無				あり・なし	合計額		

8 別居の扶養親族等に関する事項

1	フリガナ	個人 番号				住所	
	氏名						
2	フリガナ	個人 番号				住所	
	氏名						

9 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分 (特例控除対象)	円	条例 指定分	都道府県	円
住所地の共同募金会、日赤支部分・ 都道府県、市区町村分(特例控除対象以外)			市区町村	

支出した寄附金に応じて、各欄にそれぞれ寄附した金額を記入してください。ただし、認定特定非営利活動法人及び特例認定特定非営利活動法人以外の特定非営利活動法人に対する寄附金については、上欄に記入せず、別途「寄附金税額控除申告書(二)」を提出してください。

10 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ	統柄	生年 月日	大・昭 平・令	年 月 日	特別障害者に 該当する場合	級 度
氏名						
個人番号					別居の 番号の 住所	

11 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に含め、配当割額又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及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	

12 事業税に関する事項

非課税所得など	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(自)
前年中の開(廃)業	開始・廃止	月 日
□ 他 都 道 府 県 の 事 務 所 等		