

令和4年度(令和3年分) 市民税 県民税 申告書

		様分	整理番号		
この申告書に係る所得等の事項方はの事務所は、一市民税を提出する必要申告書(一離課税等用)をあわせて提出してください。	現住所	市 町 丁目 番(地) 号	業種又は職業		
	長崎市長様	令和4年1月1日の住所		電話番号	自宅・携帯・勤務先()
	提出年月日	フリガナ	個人番号		
	年 月 日	氏名			
	生年月日	明・大・昭 平・令			
		世帯主の氏名	世帯主との続柄		

3 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	社会保険の種類		支払った保険料	
	国民健康保険		円	
	介護保険		円	
	後期高齢者医療保険		円	
	源泉徴収票のとおり		円	
	合 計 (13)		円	
	新生命保険料の計		旧生命保険料の計	
	(70)	円	(90)	円
	新個人年金保険料の計		旧個人年金保険料の計	
	(71)	円	(91)	円
介護医療保険料の計				
(94)	円			
地震保険料の計		旧長期損害保険料の計		
(92)	円	(93)	円	
(17) 寡婦控除 (18) 死別控除 (19) 離婚控除 (20) ひとり親控除 (21) 勤労学生控除		(17) □ 寡婦控除 (18) □ 死別 □ 生死不明 (19) □ 離婚 □ 未帰還 (20) □ ひとり親控除 (21) □ 勤労学生控除		
障害者控除		障害の程度		
1 氏名	個人番号	□ 同居	級	
2 氏名	個人番号	□ 別居	度	
(22) 配偶者控除、配偶者特別控除、同一生計配偶者		障害の程度		
(22) 配偶者		(22) 配偶者控除		
扶養控除		障害の程度		
1 氏名	個人番号	□ 同居	級	
2 氏名	個人番号	□ 别居	度	
3 氏名	個人番号	□ 同居	級	
4 氏名	個人番号	□ 别居	度	
16歳未満の扶養親族		障害の程度		
1 氏名	個人番号	□ 同居	級	
2 氏名	個人番号	□ 别居	度	
3 氏名	個人番号	□ 同居	級	
別居の扶養親族等がいる場合には、裏面「12」に扶養控除額の合計	扶養控除額の合計			
(26) 雜損控除		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		
円		円		
(27) 医療費控除		支払った医療費等		
		保険金などで補てんされる金額		
(60)		円 (61) 円		

※裏面にも記入欄があります。	事業	営業等	ア		円
	農業	業	イ		
	不動産	産	ウ		
	利子	子	エ		
	配当	当	オ		
	給与	与	カ		
	公的年金等	年	キ		
	雑業務	業	ク		
	その他	他	ケ		
	総合譲渡	譲	コ		
	短期	期	サ		
	長期	期	シ		
	一時	時	シ		
※添付書類はのりづけしないでください。	事業	営業等	①		
	農業	業	②		
	不動産	産	③		
	利子	子	④		
	配当	当	⑤		
	給与	与	⑥		
	公的年金等	年	⑦		
	業務	業	⑧		
	その他	他	⑨		
	合計 (7+8+9)	計	⑩		
4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)～(18)			
	勤労学生控除	(19)～(20)			
	配偶者(特別)控除	(21)～(22)			
	扶養控除	(23)			
	基礎控除	(24)			
	(13)から(24)までの計	(25)			
合計 (25+26+27)	雑損控除	(26)			
	医療費控除	(27)			
	合計 (25+26+27)	(28)			

※ 地方税法附則第4条の4(医療費控除の特例)の適用を選択する場合は、「医療費控除」欄の「区分」の□に「1」と記入してください。

5 給与・公的年金等に係る所得以外(令和4年4月1日において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)

※ 「個人番号」欄には、個人番号(行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第2条第5項に規定する個人番号をいう。)を記入してください。

市民税課使用欄	本人該当					控配				
	寡婦	ひとり親	未成年	勤学	特障	普障	均のみ	一般	老人	青色
扶養親族	扶養親族					障害者(本人を除く)				
特定	(内)同居	老人	一般	(内)同居	特障	普通		16歳未満の扶養親族		

6 紙与所得の内訳

日給などの給与所得のある方で、源泉徴収票のない方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			

7 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	所得の生ずる場所	収入金額	必要経費	青色申告特別控除	所得金額 (収入金額 - 必要経費 - 青色申告特別控除)
		円	円	円	円

8 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	所得金額 (収入金額-必要経費)
		・	円	円	円
		・			
		・			

● 上場株式等の配当等所得・譲渡所得の課税方式の選択に関する事項

上場株式等の配当等所得・譲渡所得について、所得税と異なる課税方式を選択する場合は、□に「」を記入し、この申告書とともに「上場株式等の所得に関する住民税申告不要等申出書」を提出してください。

所得税と異なる課税方式を選択します。

9 雜所得（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	所得金額 (収入金額-必要経費)
		円	円	円
合 計				

10 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 渡	短 期	円	円	円	円	イ
	長 期					ロ
	一 時					ハ

右上のイの金額を表面のコに、口の金額を表面のサに、ハの金額を表面のシに記入してください。
右のニの金額を表面の⑪の所得金額欄へ記入してください。

＝ 合計イ + [(口+八) × 1/2]

11 事業専従者に関する事項

1	フリガナ 氏名	続柄	生年 月 日	明・大 昭・平	・	・	専従者給与 (控除)額
	個人番号						
2	フリガナ 氏名	続柄	生年 月 日	明・大 昭・平	・	・	専従者給与 (控除)額
	個人番号						
3	フリガナ 氏名	続柄	生年 月 日	明・大 昭・平	・	・	専従者給与 (控除)額
	個人番号						
所得税における青色申告の承認の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 承認あり・承認なし <input type="checkbox"/> 合計額 96							

13 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(白)	P
前年中の開廃業	開始・廃止 月 日	
<input type="checkbox"/> 他都道府県の事務所等		

12 別居の扶養親族等に関する事項

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

14 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記入してください。

配当割額控除額	(9)	円
株式等譲渡所得割額控除額	(98)	円

15 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分 (特例控除対象)	⑧	円
住所地の共同暮金会、日本支部分・都道府県、 市区町村分(特例控除対象以外)	⑨	
条例指定分	長崎県	⑩
	長崎市	⑪

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「寄附金額控除申告書（二）」を提出してください。

16 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						