

令和8年度 市民税・都民税申告書

個人番号
(マイナンバー)

(宛先)
昭島市長
年月日提出

8年1月1日 現在の住所	昭島市	資料 専
現住所	<input type="checkbox"/> 同上・	コード
フリガナ	生年月日	電話番号 自宅・携帯
氏名	大・昭 平・令 年月日	電話番号
代理人	申告者 との関係	<input type="checkbox"/> 翌年度以降 申告書不要
代理人住所 (別居のとき)		電話番号



この申告書に記載された事項は住民情報システムに記録されます。

所得 欄	収入金額	給与		一般給与	乙・丙欄給与	専従者給与
		公的年金等	()年金	()年金	()年金	192
所得 金額	①営業等	101	円	②農業	102	円
	③利子	105	円	④不動産	104	円
	⑤公的年金等	194	円	⑥業務雑	195	円
	⑦その他雑	116	円	⑧配当	108	円
	⑨分離等		円	⑩総合の譲渡・一時		円

コード	データ欄			
110				
111				
112				
288				
120				

資料添付欄

雑損	損害の原因	損害年月日	④損害金額	⑤補てん金額	⑥差引損失額(④-⑤)	災害関連支出の金額	
医療費	医療費の合計 ※明細書より転記		(医療費)所得の5%か10万円の少ない額 (特例)1万2千円		<input type="checkbox"/> セルフメディケーション 税制(医療費控除の特例)を 選択する。		
社会保険料	国民健康保険	後期高齢者医療保険	国民年金	介護保険			
	市民税・都民税算出のために、私が支払った社会(署名又は記名) 保険料等の納付額を確認することに同意します。						
小規模共済	支払った第一種共済掛金、確定拠出年金掛金又は心身障害者扶養共済掛金の合計額						
生命保険料	一般生命保険料の計		個人年金保険料の計		介護医療保険料の計		
	旧契約(平成23年以前の契約)	円	円	円	円		
新契約(平成24年以降の契約)	円	円	円	円			
地震保険料	地震保険料の計		旧長期損害保険料の計				
配偶者特別	給与収入	円	()収入	円	配偶者の合計所得	円	
配偶者 (同一生計配偶者)	個人番号		同居・別居	障害の程度	障害者	コード	
	氏名	続柄	妻・夫	生年月日	大・昭 平・令	身体・愛・他 精神・介護	級 度
	<input type="checkbox"/> 同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く)の場合には左の <input type="checkbox"/> にチェックを入れてください。						
	個人番号		同居・別居	特親	障害の程度	障害者	コード
	氏名	続柄	生年月日	大・昭 平・令	級 度		
	個人番号		同居・別居	特親	障害の程度	障害者	コード
氏名	続柄	生年月日	大・昭 平・令	級 度			
個人番号		同居・別居	特親	障害の程度	障害者	コード	
氏名	続柄	生年月日	大・昭 平・令	級 度			
個人番号		同居・別居	特親	障害の程度	障害者	コード	
氏名	続柄	生年月日	大・昭 平・令	級 度			
別居扶養親族等の住所							
申告者本人 について	障害者控除(本人)	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳(級)	<input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳(級)	<input checked="" type="checkbox"/> 確認 用	<input type="checkbox"/> 手帳 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 認定書	障害者	
	<input type="checkbox"/> 寡婦控除	1死別 2離別 3生死不明	<input type="checkbox"/> ひとり親 除 控	勤労学生 除 控	学校名:		
寄附金税額控除	寄附先の 名称	円	寄附先の 名称	円			
徴収方法	給与・公的年金に係る所得以外(令和8年4月1日において65歳 未満の方は給与所得以外)の所得に係る住民税の徴収方法の選択				1特別徴収・2普通徴収		
所得金額調整控除 に関する事項	個人番号		同居・別居	障害の程度			
	氏名	続柄	生年月日	大・昭 平・令	身体・愛・他 精神・介護	級 度	

	コード	データ欄			
雑損	140				
医療	141				
社保	143				
小企	144				
生保(所)	145				
地震(所)	147				
寄附(所)	148				
配特	152		0	0	0
特親	349		0	0	0
障害			0	0	0
控配			0	0	0
扶養			0	0	0
寡婦・ひとり親			0	0	0
勤学			0	0	0
基礎	283		0	0	0
合計	155				
課税			0	0	0
所税	132				
控除額	131				
可能額	160				
住借残					
寄附(基)	149				
寄附(特)	124				
条例(都)	125				
条例(市)	126				

居住開始年月日					
	年		月		日
本人該当			区分		
1寡婦	2ひとり親	3勤学	4未成	A租税	B生保
有	有	有	有	有	有
受付	資料	賦課	期日	点検	
証 止	箋 出力	証 発行	10 %	8 %	5 %

ア 給与所得

日雇及び源泉徴収をしていない事業所などに勤務している方については、雇用主による給与の支払証明書を添付するか、又は下記に雇用主もしくは、申告者により月別の収入を記入及び証明をしてください。

月	日	給 付	勤務日数	月 収
1		円	日	円
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
賞 与 等		夏		
		冬		
合 計 金 額				
社 会 保 険 料				
事業所等所在地				
事業所名		印		
事業所電話番号		()		

イ 事業所得 (①②⑥⑦)

収支計算書

自 年 月 日		至 年 月 日	
項 目	金 額		
収入金額	売上金額	円	
	雑収入		
	① 合計		
	② 合計		
必要経費	①期首たな卸高		
	②当期仕入金額		
	③期末たな卸高		
	小合計(①+②-③)		
	雇 人 費		
	地 代 ・ 家 賃		
	租 税 公 課		
	水 道 光 熱 費		
	旅 費 ・ 交 通 費		
	通 信 費		
	損 害 保 険 料		
	消 耗 品 費		
	④ 合計		
	⑤ 専従者控除額		
⑥ 所得金額(A-B-C)			

ウ 不動産所得 (④)

収支計算書

自 年 月 日		至 年 月 日	
項 目	金 額		
収入金額	家賃収入	円	
	地代収入		
	権利金(礼金)		
	更新料		
	① 合計		
必要経費	雇人(管理人)費		
	減価償却費		
	地代・家賃		
	借入金利子		
	租税公課		
	損害保険料		
	修繕費		
	② 合計		
③ 専従者控除額			
④ 所得金額(A-B-C)			

エ 分離等 (⑨)

種 目	①収入金額	②必要経費	③特別控除額	所得金額(①-②-③)
	円	円	円	円

オ 利子・配当所得 (③⑧)

支 払 者	収 入 金 額	支払確定年月	負債の利子	所得割額控除額
	円		円	円

カ 事業専従者

氏 名	続 柄	生年月日	従事月数	専従者給与(控除)額
			月	円
個人番号				
			月	円
個人番号				

キ 総合の譲渡・一時 (⑩)

種 目	①収入金額	②必要経費	③差引金額(A-B)	④特別控除額	所得金額(C-D)
短期	円	円	円	円	⑦ 円
長期				円	⑧ 円
一時			(赤字のときは0)	円	⑨ 円

特別控除額は………50万円 (③の金額が50万円未満のときは③の金額)
譲渡の特別控除額は、①短期、②長期の順に差し引きます。

ク 事業税に関する事項

前年中の開廃業	月 日	開始・廃止
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
海外市場開拓準備金など	取りくずし 円	積立など 円
事業税の非課税所得		円
事業所等所在地		

ケ 収入のなかった方 この欄は、非課税証明書発行、国民健康保険税算定等の資料となります。

扶養されていた	あなたを扶養していた方の氏名	続柄	住所 (別居のとき) _____
学生であった	学校名	卒業見込	年 月
非課税の所得があった	該当するものに○をつけてください。		
	遺族年金・遺族恩給・障害年金・児童手当・雇用(失業)保険・傷病手当を受けていた		
	生活保護を受けていた	年 月 日～	年 月 日まで
		継続中	福祉事務所 担当
該当する内容に○をつけてください。			
	仕送り・援助を受けていた	預貯金・蓄えで生活していた	病気・けがの療養中であった
その他 上記に該当しない方は、昨年中の生活状況を詳しく記入してください。			