

令和6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

6年1月1日現在の住所	昭島市	資料番号	
現住所	<input type="checkbox"/> 同上・	コード	
フリガナ		電話番号	自宅・携帯
氏名		生年月日	大・昭 平・令 年 月 日
代理人		申告者との関係	翌年度以降申告書不要
代理人住所(別居のとき)		電話番号	

職業	
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。

収入金額	給与		一般給与		乙・丙欄給与		専従者給与													
	円	円	円	円	円	円	円													
公的年金等	()	円	()	円	()	円	192	円												
所得金額	①営業等	101	②農業	102	③不	103	④不	104	⑤公的年金等	194	⑥業務雑	195	⑦その他雑	116	⑧配	108	⑨分	109	⑩総合の譲渡・一時	110

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	① 損害金額	② 補てん金額	③ 差引損失額(①-②)	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	旧契約(平成23年以前の契約)		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	
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	()収入	配偶者の合計所得		円	
配偶者(同一生計配偶者)	個人番号	氏名	続柄	同居・別居	障害の程度	障害者コード
扶養親族(16歳未満の扶養親族は控除対象外)	個人番号	氏名	続柄	同居・別居	障害の程度	障害者コード
申告者本人について	障害者控除(本人)		別居扶養親族の住所:		確認用	
寄附金税額控除	寄附先名称	円	寄附先名称	円		
徴収方法	給与・公的年金に係る所得以外(令和6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	氏名	続柄	同居・別居	障害の程度	

コード	データ欄
140	雑損
141	医療
143	社保
144	小企
145	生保(所)
147	地震(所)
148	寄附(所)
152	配特
155	合計
156	課標
132	所税
131	控除額
160	可能額
149	寄附(基)
124	寄附(特)
125	条例(都)
126	条例(市)

居住開始年月日	年	月	日			
本人該当	区分	裏				
1 寡婦	2 ひとり親	3 勤労学生	4 未成	A 租税	B 生保	裏
受付	資料	賦課	期日	点検		
証停止	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、雇用主よりの給与の支払証明書を添付するか、又は下記に雇用主より月別の収入を記入及び証明してもらってください。

月	日	給	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

収入金額		項目	金額
収入金額		売上金額	円
		雑収入	
		①合計	
必要経費	売上原価	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		
		②合計	
③専従者控除額			
④所得金額(①-②-③)			

ウ 不動産所得 (④)

収支計算書 自 年 月 日 至 年 月 日

収入金額		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	
		借入金利息	
		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(①-②-③)			

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(①-②)	④特別控除額	所得金額(③-④)
短期	円	円	円	円	円
長期					円
一時			(赤字のときは0)		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・蓄えて生活していた 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。			