

令和 5 年度 市民税・県民税申告書

(令和 4 年分)

(宛先)大津市長

令和 年 月 日提出

受 付 印

住 所	大津市										
フリガナ						電話 番 号					
氏 名						個人 番 号					
生年月日	明・大・昭・平・令	年	月	日	職業						

右に該当する方はチェック 収入なし、扶養なし、控除は基礎控除のみの申告をします。□

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

〔本人確認書類〕 □マイナンバーカード □運転免許証 □保険証 □その他（ ）

⑬ 社会保険料 控 除	社会保険の種類		支払った保険料			
	国保・介護・後期・その他		円			
	国保・介護・後期・その他		円			
	国保・介護・後期・その他		円			
合 計						
⑮ 生命保険 料 控 除	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				
⑯ 地震保険 料 控 除	地震保険料の計		旧長期損害保険料の計			
	円		円			
⑰～⑲ 寡 婦 控 除、 ひとり親控除、 勤労学生控除	⑰ □寡婦控除 □死別 □生死不明 □離婚 □未帰還	⑱ □ひとり親 控 除	⑲ □勤労学生控除 (学校名)			
	⑳ 障 害 者 控 除	フリガナ	障害の程度	精神 身体 療 育	級 度	
		氏名				
	フリガナ	障害の程度	精神 身体 療 育	級 度		
	氏名					
㉑～㉒ 配偶者控除・ 配偶者特別控 除・同一生計 配 偶 者	フリガナ	生年月日	明大 昭平	・ ・		
	氏名	配 偶 者 の 合計所得金額	円			
㉓ 扶 養 控 除	1	フリガナ	生年月日	同居・ 別居の 区 分	□同居 □別居	続 柄
	氏名	明大 昭平	・ ・			
	個人番号					控除額 万円
	2	フリガナ	生年月日	同居・ 別居の 区 分	□同居 □別居	続 柄
	氏名	明大 昭平	・ ・			
	個人番号					控除額 万円
	3	フリガナ	生年月日	同居・ 別居の 区 分	□同居 □別居	続 柄
	氏名	明大 昭平	・ ・			
	個人番号					控除額 万円
	4	フリガナ	生年月日	同居・ 別居の 区 分	□同居 □別居	続 柄
	氏名	明大 昭平	・ ・			
	個人番号					控除額 万円
16 歳 未 満 (控 除 対 象 外)	1	フリガナ	生年月日	同居・ 別居の 区 分	□同居 □別居	続 柄
	氏名	平・令	・ ・			
	個人番号					
	2	フリガナ	生年月日	同居・ 別居の 区 分	□同居 □別居	続 柄
	氏名	平・令	・ ・			
	個人番号					
	3	フリガナ	生年月日	同居・ 別居の 区 分	□同居 □別居	続 柄
	氏名	平・令	・ ・			
	個人番号					
	別居の扶養親族等がある場合には、裏面「12」に 氏名・住所を記入してください。		扶養控除 額の合計	万円		

㉔ 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	差し損失額のうち 災害関連支出の金額
	円	円	円
㉕ 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	
	円	円	

5 給与・公的年金等にかかる所得以外 (令和5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・県民税の納付方法

☐ 給与から差引き (特別徴収)	☐ 自分で納付 (普通徴収)
---	---------------------------------------

1 収 入 金 額 等	事 業	営 業 等	ア	円	
	不 動 産	農 業	イ		
		ウ			
	利 子	配 当	エ		
		給 与	カ		
	公的年金等	業 務	ク		
		そ の 他	ケ		
	短 期	長 期	コ		
		一 時	シ		
	2 所 得 金 額	事 業	営 業 等	①	
		農 業	②		
		不 動 産	利 子	③	
配 当			④		
給 与		公的年金等	⑤		
		業 務	⑥		
そ の 他		合 計	⑦		
		(⑦+⑧+⑨)	⑩		
総合譲渡・一時		合 計	⑪		
		⑫			
4 所 得 从 差 引 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	0,000		
	勤労学生、障害者控除	⑲～ ⑳	0,000		
	配偶者(特別)控除	㉑～ ㉒	0,000		
	扶 養 控 除	㉓	0,000		
	基 礎 控 除	㉔	0,000		
	⑬から㉔までの計	㉕			
	雑 損 控 除	㉖			
	医 療 費 控 除	㉗			
合 計	㉘				
(㉕+㉖+㉗)					

右側は記入しないでください。

宛 名 番 号	
メモ：有・無	
控 対 配	有
	老 配
	同一生計
扶 養	特 定
	老 人
	内同居
	一 般
扶養障害	特 障
	内同居
普 障	特 障
	普 障
本人障害	特 障
	普 障
寡 婦	該 当
	理 由
ひとり親	該 当
	勤労学生
控配専従	該 当
専従人数	
専従者控除額	
寄附(市)	
寄附(県)	
寄附(ふるさと)	
寄附(日赤)	
住宅ローン控除	
受 付 点 検	

該当する場合は○をつけてください。

寄附金控除	有
セルフメディケーション税制	有
上場株式等の配当所得 等および譲渡所得等の 所得税と異なる課税方 式の選択	有
所得金額調整控除 (給与収入850万円超で 要件に該当)	有

◎寄附金控除がある場合は、裏面の15
に記入してください。領収書の添付ま
たは提示が必要です。

◎セルフメディケーション税制を適用
する場合には、「セルフメディケーシ
ョン税制の明細書」の添付が必要で
す。また、あわせてこの適用を受ける年分
において一定の取組を行ったことを明
らかにする書類の添付または提示が必
要です。

◎上場株式等の配当所得および譲渡所得
等の所得税と異なる課税方法の選択につ
いて所得税の確定申告で「特定配当等・
特定株式等譲渡所得の全部の申告不要」
以外の課税方法を選択する場合は「市民
税・県民税(住民税) 特定配当等・特定
株式等譲渡所得金額申告書」をあわせて
提出してください。

◎分離課税にかかる所得等のある方は、
「市民税・県民税申告書(分離課税等用)」
を、営業所得、農業所得または不動産所
得のある方は、収支内訳書をあわせて提
出してください。

◎扶養親族でない所得金額調整控除の対
象者がいる場合は、裏面の16に記入し
てください。

◎この申告書を提出した方は事業税の
申告書を提出する必要はありません。

申告書は2部複写になっていますが、1部目裏面にも記載する欄がありますのでご注意ください。

6 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
法人番号又は所在地					
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	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

8 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

9 雑所得（公的年金等以外）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

国外株式等にかかる外国所得税額

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)
総合譲渡	短 期	円	円	円	円	円
	長 期					円
一 時						円
				⑪ 合計 コ＋[(サ＋シ)×1/2]	⑪	

それぞれの所得金額を表面のコ、サ、シに記入してください。
右の⑪の金額を表面の⑪の所得金額欄に記入してください。

11 事業専従者に関する事項

氏 名	フリガナ	続柄	生 年 月 日	従事月数	専従者給与(控除)額
			明・大 昭・平		円
個人番号					
			明・大 昭・平		
個人番号					
合 計 額					
所得税における青色申告の承認の有無					承認あり・承認なし

12 別居の扶養親族等に関する事項

フリガナ	住所
氏 名	
フリガナ	
氏 名	

15 寄附金に関する事項

都道府県・市区町村分(ふるさと納税(特例控除対象))	円
住所地の共同募金会、日本赤十字社	
都道府県・市区町村分(特例控除対象外)	
条例指定分	都道府県
	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および仮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」を提出してください。

なお、「ふるさと納税ワンストップ特例制度」の申請をされた方が申告書を提出された場合は、当該制度は適用されません。

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	精神身体療育	級 度	別居の場合の住所
氏 名									
個人番号									

13 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
前年中の開(廃)業	開始・廃止	月 日	
□ 他 都 道 府 県 の 事 業 所 等			

14 配当割額または株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

特定配当等にかかる所得金額、特定株式等譲渡所得金額を総所得金額等を含め、配当割額また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およ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	円
株式等譲渡所得割額控除額	

(参考) 所得控除に関する事項

㊦ 雑損控除額の計算

A	損害金額(合計)	円
B	保険金などで補てんされる金額	
C	A－B(差引損失額)	
D	申告書の⑫	※
E	D×0.1	
F	C－E	
G	Cのうち災害関連支出の金額	
H	G－50,000円	
I	FとHのいずれか多い方の金額	雑損控除額

申告書の「所得から差し引かれる金額」の㊦に「I」の金額を転記してください。

※分離課税の所得のある場合には、それらの所得金額(特別控除前)の合計額を加算します。ただし、退職所得で分離課税の対象となるものを除きます。

令和 5 年度 市民税・県民税申告書

(令和 4 年分)
(宛先)大津市長
令和 年 月 日提出

宛名番号

受 付 印

控

住 所	大津市		
フリガナ		電話 番 号	
氏 名			
生年月日	明・大・昭・平・令	年 月 日	職業

右に該当する方はチェック 収入なし、扶養なし、控除は基礎控除のみの申告をします。□

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

〔本人確認書類〕 □マイナンバーカード □運転免許証 □保険証 □その他（ ）

⑬ 社会保険料控除	社会保険の種類		支払った保険料	
	国保・介護・後期・その他		円	
	国保・介護・後期・その他		円	
	国保・介護・後期・その他		円	
⑮ 生命保険料控除	合 計		円	
	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	
⑯ 地震保険料控除	円		円	
	介護医療保険料の計		円	
	円		円	
	介護医療保険料の計		円	
⑰～⑲ 寡婦控除、ひとり親控除、勤労学生控除	⑰ □寡婦控除 □死別 □生死不明 □離婚 □未帰還		⑱ □ひとり親控除 (学校名)	
	⑲ □勤労学生控除 (学校名)		円	
	円		円	
	円		円	
⑳ 障害者控除	フリガナ		障害の程度	
	氏名		精神身体療育 級度	
	フリガナ		障害の程度	
	氏名		精神身体療育 級度	
㉑～㉒ 配偶者控除、配偶者特別控除、同一生計配偶者	フリガナ		生年月日	
	氏名		配偶者の合計所得金額	
	円		円	
	円		円	
㉓ 扶養控除	フリガナ		生年月日	
	氏名		同居・別居の区分	
	氏名		同居・別居の区分	
	氏名		同居・別居の区分	
16歳未満の扶養親族(控除対象外)	フリガナ		生年月日	
	氏名		同居・別居の区分	
	氏名		同居・別居の区分	
	氏名		同居・別居の区分	

別居の扶養親族等がある場合には、裏面「12」に氏名・住所を記入してください。

㉔ 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	差し損失額のうち災害関連支出の金額
㉕ 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	円

5 給与・公的年金等にかかる所得以外 (令和5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・県民税の納付方法

☐ 給与から差引き (特別徴収)	☐ 自分で納付 (普通徴収)
---	---------------------------------------

1 収入金額等	事業	営業等	ア	円
	事業	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	
2 所得金額	総合譲渡	長期	サ	
	一時	シ		
	事業	営業等	①	
	事業	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		
4 所得から差し引かれる金額	その他	⑨		
	合計	⑩		
	総合譲渡・一時	⑪		
	合計	⑫		
	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	0,000	
	勤労学生、障害者控除	⑲～⑳	0,000	
配偶者(特別)控除	㉑～㉒	0,000		
扶養控除	㉓	0,000		
基礎控除	㉔	0,000		
⑬から㉔までの計	㉕			
雑損控除	㉖			
医療費控除	㉗			
合計	㉘			

★ この申告書による申告内容以外に市役所に報告される課税資料があれば申告金額等が変更される場合があります。この用紙は申告者の控用です。大切に保存してください。

該当する場合は○をつけてください。

寄附金控除	有
セルフメディケーション税制	有
上場株式等の配当所得等および譲渡所得等の所得税と異なる課税方式の選択	有
所得金額調整控除 (給与収入850万円超で要件に該当)	有

◎寄附金控除がある場合は、裏面の15に記入してください。領収書の添付または提示が必要です。

◎セルフメディケーション税制を適用する場合には、「セルフメディケーション税制の明細書」の添付が必要です。また、あわせてこの適用を受ける年分において一定の取組を行ったことを明らかにする書類の添付または提示が必要です。

◎上場株式等の配当所得および譲渡所得等の所得税と異なる課税方法の選択については、所得税の確定申告で「特定配当等・特定株式等譲渡所得の全部の申告不要」以外の課税方法を選択する場合は「市民税・県民税 (住民税) 特定配当等・特定株式等譲渡所得金額申告書」をあわせて提出してください。

◎分離課税にかかる所得等のある方は、「市民税・県民税申告書 (分離課税等用)」を、営業所得、農業所得または不動産所得のある方は、収支内訳書をあわせて提出してください。

◎扶養親族でない所得金額調整控除の対象者がいる場合は、裏面の16に記入してください。

◎この申告書を提出した方は事業税の申告書を提出する必要はありません。

申告書は2部複写になっていますが、1部目裏面にも記載する欄がありますのでご注意ください。