

令和5年度 市民税申告書

幸手市長あて	現住所	方	電話番号
	1月1日現在の住所		業種又は職業
提出年月日	ふりがな	生年月日 明・大 昭・平・令	宛名番号
	氏名		
年 月 日	個人番号	世帯主名	続柄
5			処理欄

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		1 収入金額等	事業	営業等	ア						
	国民健康保険		A	円		農業	イ							
	後期高齢者医療保険		B	円		不動産	ウ							
	介護保険		C	円		利子	エ							
	国民年金・厚生年金		D	円		配当	オ							
	その他の健康保険等		E	円		給与	カ							
合計(A+B+C+D+E)														
14 小規模企業共済等掛金控除														
15 生命保険料控除	新生命保険料の計			円	旧生命保険料の計			円	公的年金等		キ			
	新個人年金保険料の計			円	旧個人年金保険料の計			円	業務		ク			
	介護医療保険料の計			円				円	その他		ケ			
				円				円	短期		コ	イ		
16 地震保険料控除		地震保険料の計		円	旧長期損害保険料の計		円	長期		サ	ロ			
17~19 寡婦控除、ひとり親控除、勤労学生控除		17 <input type="checkbox"/> 寡婦控除 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還		18 <input type="checkbox"/> ひとり親控除		19 <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)		総合譲渡		シ	ハ			
20 障害者控除	1 氏名		生年月日	明・大 昭・平・令	同居・別居の区分	障害の程度	身体・精神療育・戦傷	級度	事業	営業等	①			
	2 氏名		生年月日	明・大 昭・平・令	同居・別居の区分	障害の程度	身体・精神療育・戦傷	級度	農業	②				
21~22 配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者		配偶者氏名		生年月日	明・大 昭・平・令	配偶者の合計所得金額		円	不動産	③				
23 扶養控除	1 氏名		生年月日	明・大 昭・平・令	同居・別居の区分	控除額		万円	利子	④				
	2 氏名		生年月日	明・大 昭・平・令	同居・別居の区分	控除額		万円	配当	⑤				
	3 氏名		生年月日	明・大 昭・平・令	同居・別居の区分	控除額		万円	給与	⑥				
	4 氏名		生年月日	明・大 昭・平・令	同居・別居の区分	控除額		万円	公的年金等	⑦				
16歳未満対象外(扶養親族)		氏名		生年月日	明・大 昭・平・令	同居・別居の区分	控除額		万円	業務	⑧			
16歳未満対象外(扶養親族)		氏名		生年月日	明・大 昭・平・令	同居・別居の区分	控除額		万円	その他	⑨			
16歳未満対象外(扶養親族)		氏名		生年月日	明・大 昭・平・令	同居・別居の区分	控除額		万円	合計(⑦+⑧+⑨)	⑩			
16歳未満対象外(扶養親族)		氏名		生年月日	明・大 昭・平・令	同居・別居の区分	控除額		万円	総合譲渡・一時	⑪	ニ		
16歳未満対象外(扶養親族)		氏名		生年月日	明・大 昭・平・令	同居・別居の区分	控除額		万円	合計	⑫			
別居の扶養親族等がある場合には、裏面「12」に氏名、個人番号及び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		扶養控除額の合計		万円	社会保険料控除	13			
24 雑損控除		損害金額		円	保険金などで補填される金額		円		円	小規模企業共済等掛金控除	14			
24 雑損控除		損害金額		円	保険金などで補填される金額		円		円	生命保険料控除	15			
24 雑損控除		損害金額		円	保険金などで補填される金額		円		円	地震保険料控除	16			
24 雑損控除		損害金額		円	保険金などで補填される金額		円		円	寡婦、ひとり親控除	17~18			
24 雑損控除		損害金額		円	保険金などで補填される金額		円		円	勤労学生、障害者控除	19~20			
24 雑損控除		損害金額		円	保険金などで補填される金額		円		円	配偶者控除	21			
24 雑損控除		損害金額		円	保険金などで補填される金額		円		円	配偶者特別控除	22			
24 雑損控除		損害金額		円	保険金などで補填される金額		円		円	扶養控除	23			
24 雑損控除		損害金額		円	保険金などで補填される金額		円		円	基礎控除	24			
24 雑損控除		損害金額		円	保険金などで補填される金額		円		円	⑬から⑳までの計	25			
24 雑損控除		損害金額		円	保険金などで補填される金額		円		円	雑損控除	26			
24 雑損控除		損害金額		円	保険金などで補填される金額		円		円	医療費控除	27			
24 雑損控除		損害金額		円	保険金などで補填される金額		円		円	合計(25+26+27)	28			
27 医療費控除		A 支払った医療費等		円	B 保険金などで補填される金額		円		円	5 給与・公的年金等に係る所得以外(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・県民税の納税方法				
27 医療費控除		A 支払った医療費等		円	B 保険金などで補填される金額		円		円	<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)				
27 医療費控除		A 支払った医療費等		円	B 保険金などで補填される金額		円		円	分離課税に係る所得等のある方は、「市民税・県民税申告書(分離課税等用)」をあわせて提出してください。				
27 医療費控除		A 支払った医療費等		円	B 保険金などで補填される金額		円		円	「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。)を記載してください。				

源泉徴収票はここにのり付けてください。

「医療費控除」欄の「区分」の□に「1」と記入してください。

裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

