

令和6年度 個人市民税 西尾市 申告書
The 2024 Municipal and Prefectural Tax Form

LAN	AD	扶養情報	添付資料あり	税務署案内	分離あり
資料ID					

西尾市長
年月日提出

1月1日の住所	西尾市	業種又は職業		
フリガナ		電話番号		
氏名		個人番号		
Name	西暦・大・昭・平・令	年	月	日生
受付印		次年申告書送付	希望する・希望しない	

宛名番号(市県民税)	
申告受付者	申告区分
	1. 民税 2. 国保

令和5年1月1日から令和5年12月31日までの所得等について記入してください。

緑色の枠内には記入しないでください

所得の種類	収入金額	必要経費	控除額	所得金額
事業				
営業等				
農業				
不動産				
利子				
配当				
給与				
雑				
所得の生ずる場所	収入金額	公的年金等収入金額	合計	
公的年金等	厚生労働省			
業務		必要経費	差引金額	
その他				
総合課税	短期(収入)	(必要経費)	(特別控除額)	①+{(②+④)×1/2}
一時			(特別控除額)(1/2前)	②
所得合計				

区分	寄附金額
都道府市区町村	
共同募金 日本赤十字社	
条別指定分	
県	
市	
寄附先	
控除可能額	
特別控除 住宅借入金等	
居住開始年月日	
年月日	

分離課税分等は裏面⑧です。
収入のなかった方は「所得合計」に0円と記入してください。

社会保険料	後期高齢者保険	国民健康保険	国民年金	介護保険	社会保険等	控除額
小規模企業共済等掛金	小規模企業共済(旧法の第一種共済)・企業型年金加入者・個人型年金加入者・心身障害者扶養共済の掛金の計					
生命保険料	旧契約	一般生命	円	個人年金	円	
	新契約	一般生命	円	個人年金	円	
地震保険料	地震	円	旧長期	円		
本人資格	□ひとり親 □寡婦(□死別 □離婚 □その他) □勤労学生(学校名)					
障害者	□本人(□特別 □その他(障害の程度 身体・精神・療育・戦傷・認定級)) □扶養親族 人(□特別 人(内同居 人) □その他 人)					
配偶者	氏名	続柄	生年月日	個人番号	障害の程度	
		配偶者	西暦 大 昭 平 年 月 日	同居 別居	身・精・療・戦・認 級	
	□配偶者特別 □同一生計配偶者		配偶者の合計所得金額			円
扶養親族			西暦 大 昭 平 令 年 月 日 □16歳未満の扶養親族	同居 別居	身・精・療・戦・認 級	
			西暦 大 昭 平 令 年 月 日 □16歳未満の扶養親族	同居 別居	身・精・療・戦・認 級	
			西暦 大 昭 平 令 年 月 日 □16歳未満の扶養親族	同居 別居	身・精・療・戦・認 級	
			西暦 大 昭 平 令 年 月 日 □16歳未満の扶養親族	同居 別居	身・精・療・戦・認 級	
※別居の扶養親族がいる場合には、裏面⑩にも氏名及び住所を記入してください。 ※所得金額調整控除の適用のための扶養親族は、裏面⑪に記入してください。						基礎控除計
雑損	A 損害金額	B 保険金などで補填される金額	C 差引損失額(A-B)	C-総所得金額等×10%とCのうち災害関連支出の金額-5万円とのいずれか多い方の額		
医療費	支払った医療費	保険金などで補填される金額	10万円又は総所得金額等×5%とのいずれか少ない方の額			
□セルフメディケーション税制(取組内容 □健康診査 □予防接種 □定期健康診断 □特定健康診査 □がん検診)						

控除合計 円

4 所得(配当割額・株式等譲渡所得割額)の内訳

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	配当割額または株式等譲渡所得割額
		円	円	円

※「特定配当等にかかる所得」または「特定株式等譲渡所得」を申告し、「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、上の右欄にその控除額を記入してください。

6 事業・不動産所得の内訳

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

7 雑損控除の内訳

損害の原因	損害年月日	損害を受けた資産の種類など

8 分離課税の所得、山林および退職所得の内訳

所得(該当分を○で囲んでください)		A 収入金額	B 必要経費	C 差引(A-B)	D 特別控除額	所得金額(C-D)	
分離課税	短期譲渡	円	円	円	円	円	
	長期譲渡						
	株式等の譲渡等	A 収入金額	B 必要経費	特例適用条文		差引(A-B)	
	上場株式等の配当等						
先物取引	事業・雑	A 収入金額	B 必要経費			所得金額(A-B)	
山林		A 収入金額	B 必要経費	C 特別控除額	D 青色申告特別控除額	所得金額(A-B-C-D)	
退職		A 収入金額	勤続年数	普通・障害の別	B 退職所得控除額	C 差引(A-B)	所得金額(C×1/2)

9 事業専従者の内訳

事業専従者の氏名	個人番号	続柄	生年月日	従事月数	専従者給与(控除)額
				月	円

10 別居の扶養親族等に関する事項

扶養親族の氏名	住所	国外居住
		<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払

11 所得金額調整控除に関する事項

氏名 _____ 生年月日 西暦 大 昭 平 令 年 月 日

個人番号 _____ 続柄 _____ 特別障害 _____ 身・精・療・戦 認 級 _____

住所 同居 別居

12 事業税に関する事項

非課税所得など 円 損益通算の特例前の不動産所得 円

事業用資産の譲渡損益など 円 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 年 月 日 他都道府県の事務所等

13 前年中に収入がなかった方の記載欄(該当する□にレをつけてください)

- 扶養 学生 病気、けが 雇用保険 障害年金 遺族年金
生活保護 預貯金等 その他 ()

14 給与・公的年金等に係る所得以外(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納税方法

- 給与から差引き(特別徴収) 自分で納付(普通徴収)

5 給与所得の内訳

月	日給・勤務日数	収入金額
1	円 × 日	円
2	×	
3	×	
4	×	
5	×	
6	×	
7	×	
8	×	
9	×	
10	×	
11	×	
12	×	
賞与等		
合計		
勤務先		
電話番号		