

市民税・県民税申告書の書き方（表面）

住所・氏名・生年月日は、楷書で正しく記入してください。電話番号は必ず記入してください。

令和8年度 市民税・県民税申告書

防府市長殿		現 住 所		防府市寿町7番1号		世帯番号	*		
		1月1日現在 の 住 所		同上		宛名番号	*		
提出年月日 年 月 日		フリカナ		ホワツ ダラワ		業務又は職業	会社員		
		氏 名		防府 太郎		電話番号	0835-23-2111		
		生年 月日	S31. 1. 1	世帯主 の氏名	防府 太郎	続柄	本人	個人番号	123456789012

令和7年中に収入が
なかった方は、右記
の該当する項目につ
いて記入し記名のう
え提出してください。
い。

前年無収入の方で、1～4に該当事項が見当たらない場合は、「5その他」のところに前年中の状況等を具体的に記入してください。

障害者控除欄には、
障害者に該当する方
の氏名等を記入して
ください。特別障害
者に該当する場合は
「特別」その他障害
者に該当する場合は
「普通」と記入して
ください。

配偶者控除、配偶者特別控除、同一生計
配偶者欄には、配偶者
者の氏名・生年月
日・個人番号（マイ
ナンバー）を記入し
てください。

上記控除を受けよう
とする場合は、配偶
者の年間の合計所得
額を記入してください

また、控除対象配偶者を除く同一生計配偶者に該当する場合はチェックを入れてください。

扶養控除欄には、扶養親族に該当する方を記入してください。

別居か同居か記入してください。

なお、別居の場合には裏面「12」に住所を記入してください。

手引きを参照の上
「特親」欄に該当
の区分を記入して
ください。

16歳未満の扶養親族がいる方は、こちらの欄に該当する方を記入してください。

★ 令和7年中収入がなかった方は、下記を○で囲み理由を記載し、氏名、生年月日、住所、電話番号を記入して提出してください。

- 1 次の人に扶養（仕送り・援助）されていた。（氏名：_____ 続柄：_____）
2 無職、休職中、病気療養中であった。（_____年_____月から）
3 学生であった。（_____年_____月卒業見込）
4 非課税収入のみであった。障害年金・遺族年金・雇用保険・その他（_____）
5 その他（_____）

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

社会保険料控除	社会保険の種類	支払保険料	社会保険の種類	支払保険料	
	国民健康保険	287,300 円		円	
	介護保険	100,000			
	合 計		387,300 円		
生命保険料控除	新生命保険料の計		旧生命保険料の計		
		円		80,000 円	
	新個人年金保険料の計		旧個人年金保険料の計		
		円		20,000 円	
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		50,000 円	
⑯～⑯	⑯ □ 寡婦控除 寡婦控除、ひとり親控除、勤労学生控除	⑯ □ 寡婦控除 (□ 死別 □ 生死不明) (□ 異居 □ 未帰還)	⑯ □ ひとり親控除 (学年)	⑯ □ 勤労学生控除 (学校名)	
障害者控除	フリガナ 氏名	ホウフ ヨシコ 防府 良子	障害の程度		
	個人番号	234567890123	普通		
	フリガナ 氏名		障害の程度		
	個人番号				
配偶者控除、配偶者特別控除、同一生計配偶者	フリガナ 氏名	ホウフ ハナコ 防府 花子	生年月日	S38.5.3	
	個人番号	345678901234	配偶者の合計所得金額	円 320,000	
				同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く。)	
扶養控除	フリガナ 氏名	ホウフ カズコ 防府 和子	生年月日	H16.5.7	
	個人番号	456789012345	同居・別居の区分	別居 特親 2	
	フリガナ 氏名	ホウフ ヨシコ 防府 良子	生年月日	S8.4.7	
	個人番号		同居・別居の区分	同居 特親	
扶養控除	フリガナ 氏名		生年月日		
	個人番号		同居・別居の区分	同居 特親	
	フリガナ 氏名		生年月日		
	個人番号		同居・別居の区分	同居 特親	
扶養控除	フリガナ 氏名		生年月日		
	個人番号		同居・別居の区分	同居 特親	

1 6歳 未満 (控除 扶養 対象 親族 外)	個人番号						
	フリ ガナ	月日	出生 年月日	同居・ 別居の 区分	統 柄		
2	氏 名						
3	個人番号						
	フリ ガナ	月日	出生 年月日	同居・ 別居の 区分	統 柄		
	氏 名						
個人番号							

別居の扶養親族等がいる場合には、裏面「1 2」に氏名、個人番号及び住所を記入してください。

⑦	損害の原因	損害年月日	損害を受けた資産の種類	
	損控除			
		損害金額	保険金などで補てんされる金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額
⑧	支払った医療費等	保険金などで補てんされる金額		
	医療費控除	150,000円	30,000円	

*の欄には記入しないでください

	行政区番号	*		
	世帯番号	*		
	宛名番号	*		
	業務又は職業	会社員		
	電話番号	0835-23-2111		
	個人番号	123456789012		
	本人			
住所、電話番号を記入して提出してください。				
していた。(氏名: _____ 続柄: _____)				
。 (_____ 年 _____ 月から) 月卒業見込)				
金・遺族年金・雇用保険・その他() ()				
1 収 入 金 額 等	事 業	営業等	ア	円
	農業	イ	875,000	
	不動産	ウ	560,000	
	利子	エ		
	配当	オ		
	給与	カ	977,654	
	公的年金等	キ	2,765,221	
	業務	ク		
	その他	ケ	50,000	
	総合譲渡	短期	コ	
	長期	サ		
	一時	シ	500,000	
2 所 得 金 額	事 業	営業等	①	
	農業	②	287,659	
	不動産	③	382,800	
	利子	④		
	配当	⑤		
	給与	⑥	227,654	
	公的年金等	⑦	1,665,221	
	業務	⑧		
	その他	⑨	200,000	
	合計 (⑦+⑧+⑨)	⑩	1,865,221	
総合譲渡・一時	⑪	250,000		
合計	⑫	3,013,334		
4 所 得 か ら 差 し 引 か れ る 金 額	社会保険料控除	⑬	387,300	
	小規模企業 共済等掛金控除	⑭		
	生命保険料控除	⑮	63,500	
	地震保険料控除	⑯	25,000	
	寡婦、ひとり親控除	⑰～ ⑲		
	勤労学生、障害者控除	⑲～ ⑳	260,000	
	配偶者(特別)控除	㉑～ ㉒	330,000	
	扶養控除	㉓	450,000	
	特定親族特別控除	㉔	450,000	
	基礎控除	㉕	430,000	
	⑯から㉕までの計	㉖	2,395,800	
	雑損控除	㉗		
	医療費控除	㉘	20,000	
合計 (㉖+㉗+㉘)	㉙	2,415,800		

セルフメディケーション税制を選択する場合には、「医療費控除」欄の「区分」の□に「1」と記入してください。

5 給与と公的年金等に係る所得以外（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）の市民税・県民税の納税方法

- 給与から差引き（特別徴収）
 - 自分で納付（普通徴収）

「個人番号」欄には、個人番号（行政系統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。

市民税・県民税申告書の書き方（裏面）

給与のある方は、内訳欄に勤務先所在地・勤務先名・収入合計額を記入してください。

6 紹与所得の内訳

① 事業所種別	
勤務先所在地	防府市〇〇町4-1
勤務先名	(株)□□商事
事業所番号	
収入合計額	977,654円
② 事業所種別	
勤務先所在地	
勤務先名	
事業所番号	
収入合計額	円
③ 事業所種別	
勤務先所在地	
勤務先名	
事業所番号	
収入合計額	円
④ 事業所種別	
勤務先所在地	
勤務先名	
事業所番号	
収入合計額	円

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がありません。

卷之三

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
農業	防府市〇〇町7-2	875,000円	567,341円	円
不動産	防府市〇〇町4-2	560,000	177,200	

営業・農業・不動産所得がある方は、こちらに金額等を記入してください。

8 配当所得に関する事項

9 雑所得（公的年金等以外）に関する事項

9. 税所得(公的年金等以外)に関する事項		
種目	収入金額	必要経費
簡易生命保険	500,000 円	300,000 円

個人年金等がある方は、こちらに保険会社名等と金額を記入してください。

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 イ	円
	長期					
一時		6,000,000	5,000,000	1,000,000	500,000	ハ 500,000

右上のイの金額を表面のコに、ロの金額を表面のサに、ハの金額を表面のシに記入してください。

合計 什 [(口+)]

満期の字資保険等がある方は、こちらに金額を記入してください。

右の二の金額を表面の①の所持金額欄

11事業専従者に関する事項							
1	フリ ガナ	続柄	生年 月日	専従者給与 (控除)額			
	氏名						
	個人 番号			従事 月数			
2	フリ ガナ	続柄	生年 月日	専従者給与 (控除)額			
	氏名						
	個人 番号			従事 月数			
3	フリ ガナ	続柄	生年 月日	専従者給与 (控除)額			
	氏名						
	個人 番号			従事 月数			
	所得税における青色申告の承認の有無				合計額		

1-2 事業税に問う？事業

13事業税に関する事項	
非課税所得など	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	

1.2 別居の扶養親族等に関する事項

12.別居の扶養親族等に関する事項					
1	フリ ガナ 姓 氏名	ホウ カズコ 防府 和子	個人 番号 住所	456789012345 東京都調布市〇〇町1丁目3-1	国外 居住 □配偶者 □30歳未満または70歳以上 □留学 □障害者 □38万円以上の支払
	名 姓 氏名		個人 番号 住所		
2	フリ ガナ 姓 氏名		個人 番号 住所		国外 居住 □配偶者 □30歳未満または70歳以上 □留学 □障害者 □38万円以上の支払
	名 姓 氏名		住所		
3	フリ ガナ 姓 氏名		個人 番号 住所		国外 居住 □配偶者 □30歳未満または70歳以上 □留学 □障害者 □38万円以上の支払
	名 姓 氏名		住所		

別居の扶養親族等がいる方は、こちらに氏名・住所を記入してください。
また、扶養親族等が国外居住の場合は該当するものにチェックをしてください。

1.4 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分 (特例控除対象)	10,000	円
住所地の共同募金会、日赤支部・都道府県、市区町村分(特例控除対象以外)	5,000	
条例指定分	都道府県	4,000
	市区町村	

支出した寄付金に応じて、各欄にそれぞれ寄付した金額を記入してください。ただし、認定特定非益利活動法人及び特例認定特定非益利活動法人以外の特定非益利活動法人に対する寄付金については、上欄に記入せず、別途「寄附金額額控除申告書(二)」を提出してください。

その他の事項・備考欄

配当に関する住民税の特例		円
農業	分離肉用牛	円 免税所得

1.5 所得金額調整控除に関する事項

フリ ガナ		続柄		生年 月日	特別障害者に 該当する場合		別居の 場合の 住 所
氏名		個人 番号					

寄附金がある方は、寄附先団体別に該当欄に金額を記入してください。