

平成 25 年度 市 民 税 申 告 書
(平成 24 年分) 県 民 税

津山市長 殿 提出年月日 年 月 日			現住所	整理番号		
			1月1日現在の住所 フリガナ	業種又は職業		
			氏名	生年月日	世帯主の氏名	続柄
			明・大昭・平	年 月 日		

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

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	保険金などで補填される金額	差し引損失額のうち災害関連支出の金額		
	円	円	円		
医療費控除	支払った医療費	保険金などで補填される金額			
	円	円			
社会保険料控除	社会保険の種類	支払った保険料			
		円			
		円			
	合計	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	円			
	新個人年金保険料の計	旧個人年金保険料の計			
	円	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	円			
~ 寡婦(寡夫)、 勤労学生控除	☐ 寡婦(寡夫)控除 ☐ 死別 ☐ 生死不明 ☐ 離婚 ☐ 未帰還		☐ 勤労学生控除 (学校名)		
障害者控除	氏名	障害の程度	級度		
	氏名	障害の程度	級度		
~ 配偶者控除・ 配偶者特別控除	配偶者の氏名	生年月日	明・大昭・平		
		配偶者の 合計所得金額	円		
②① 扶養控除	氏名	生年月日	同居・別居 の区分	続柄	控除額
		明・大昭・平	☐ 同居 ☐ 別居		万円
		明・大昭・平	☐ 同居 ☐ 別居		万円
		明・大昭・平	☐ 同居 ☐ 別居		万円
		明・大昭・平	☐ 同居 ☐ 別居		万円
(控除対象外) 16歳未満の 扶養親族		平	☐ 同居 ☐ 別居		
		平	☐ 同居 ☐ 別居		
		平	☐ 同居 ☐ 別居		
別居の扶養親族がいる場合には、裏面「12」に氏名及び住所を記入してください。					扶養控除額の合計 万円
5 給与・公的年金等に係る所得以外(平成25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)					

1 収入金額等	事業	営業等	ア	円
		農業	イ	
		不動産	ウ	
		利子	エ	
		配当	オ	
		給与	カ	
	雑	公的年金等	キ	
		その他	ク	
	総合譲渡	短期	ケ	
		長期	コ	
	一時	サ		
2 所得金額	事業	営業等		
		農業		
		(免税対象肉用牛)		
		不動産		
		利子		
		配当		
		給与		
		雑		
		総合譲渡・一時		
		合計		
4 所得から差し引かれる金額	雑損控除			
	医療費控除			
	社会保険料控除			
	小規模企業 共済等掛金控除			
	生命保険料控除			
	地震保険料控除			
	寡婦(寡夫)控除			
	勤労学生、 障害者控除	~		
	配偶者控除			
	配偶者特別控除			
扶養控除	②①			
基礎控除	②②		330,000	
合計	②③			

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。
* 裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

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
勤務先所在地					
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	所得の生ずる場所	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	所得の生ずる場所	支払確定年月	収入金額	必要経費
		・	円	円
		・		
		・		
		・		
			国外株式等に係る 外国所得税額	

9 雑所得(公的年金等以外)に関する事項

種 目	所得の生ずる場所	収入金額	必要経費
		円	円

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
右上のイの金額を表面のケに、ロの金額を表面のロに、ハの金額を表面のサに記入してください。 右の二の金額を表面の の所得金額欄へ記入してください。				二 合計	イ + [(ロ + ハ) × 1/2]	

11 事業専従者に関する事項

氏 名	続柄	生年月日	従事月数	専従者給与(控除)額
		明・大 昭・平	・	円
		明・大 昭・平	・	
		明・大 昭・平	・	
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	

14 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分		
住所地の共同募金会、 日赤支部分		
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及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(二)」を提出してくだ さい。		

12 別居の扶養親族等に関する事項

氏 名	住 所

15 事業税に関する事項

非 課 税 所 得 な ど	番号	所得金額
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 務 所 等		

13 配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

特定配当等に係る所得金額、特定株式等譲渡所得金額を総所得金額に含め、配当割額又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及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	円

担当者		申告予定 区 分		申告		電算	
-----	--	-------------	--	----	--	----	--

●前年中(平成24年中)課税収入のなかった人は下の欄に記入してください。
(非課税証明書等の発行や国民健康保険料の算定の際の資料となります。)

- (1)あなたが学生の場合(平成25年1月1日現在で記入してください。)
- 学校名 年在学(卒業見込 年 月)
- (2)あなたが誰かに扶養されていた場合(仕送りを受けていた場合も含みます。)
- 住所 電話番号
- 氏名 続柄 仕送り金額等 円
- (3)失業中で雇用保険(失業保険)を受給していた場合
- 受給期間 年 月 日から 年 月 日まで 受給額 円
- (4)各種福祉年金、障害年金、遺族年金、公的扶助料、その他手当等を受給していた場合
- 種別 受給先 年間受給額 円

(5)その他参考事項(昨年の生活状況などを書いてください。)