

令和6年度(5年収入分)市民税・県民税兼国民健康保険税申告書

資料番号

石垣市長 殿	現住所	住民コード
	令和6年1月1日現在の住所 <input type="checkbox"/> 同上	業種又は職業
	フリガナ	電話番号
提出年月日	個人番号	生年月日
年 月 日	氏名	大・昭・平・令 年 月 日
		代理
		続柄

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

社会保険料除	保険の種類	支払った保険料	保険の種類	支払った保険料
	国民健康保険	円	後期高齢	円
	国民年金	円	その他	円
	介護保険	円		
小規模企業共済等掛金控除		控除額は、支払った共済掛金と心身障害者扶養共済掛金との合計額		
生命保険料除	新生命保険料の計	旧生命保険料の計	介護医療保険料の計	
	円	円	円	
(支払金額)	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	
(支払金額)		円	円	
本人控除	17 <input type="checkbox"/> 寡婦控除	18 <input type="checkbox"/> ひとり親控除	19 <input type="checkbox"/> 勤労学生控除	
	<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 未帰還 (学校名)			
配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者	20 障害等 <input type="checkbox"/> 身 <input type="checkbox"/> 精 <input type="checkbox"/> 療	級 <input type="checkbox"/> 特障 <input type="checkbox"/> 普障	配偶者の合計所得	
	氏名	生年月日	円	
配偶者以外の扶養控除	氏名	生年月日	続柄	居住区分
	①	大・昭・平・令		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
	個人番号			障害等 <input type="checkbox"/> 身 <input type="checkbox"/> 精 <input type="checkbox"/> 療 級 <input type="checkbox"/> 特障 <input type="checkbox"/> 普障 <input type="checkbox"/> 療
	②	大・昭・平・令		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
	個人番号			障害等 <input type="checkbox"/> 身 <input type="checkbox"/> 精 <input type="checkbox"/> 療 級 <input type="checkbox"/> 特障 <input type="checkbox"/> 普障 <input type="checkbox"/> 療
	③	大・昭・平・令		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
④	大・昭・平・令		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
⑤	大・昭・平・令		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
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	保険金等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	
	円	円	円	
医療費除	支払った医療費	支払った特定一般用医薬品等購入費	保険金等で補てんされる金額	
	円	円	円	

※ 扶養控除等適用の方が別居の場合は、右側(下段)に氏名・住所を記載してください。
 ※ 「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。

1 収入金額等	事業	営業等	ア	円
		農業	イ	円
		不動産	ウ	円
		利子	エ	円
		配当	オ	円
		給与	カ	円
	雑	公的年金等	キ	円
		業務	ク	円
		その他	ケ	円
	総合譲渡	短期	コ	円
長期		サ	円	
	一時	シ	円	
2 所得金額	事業	営業等	(1)	円
		農業	(2)	円
		不動産	(3)	円
		利子	(4)	円
		配当	(5)	円
		給与	(6)	円
	雑	公的年金等	(7)	円
		業務	(8)	円
		その他	(9)	円
		合計(7)+(8)+(9)	(10)	円
		総合譲渡・一時	(11)	円
		合計	(12)	円
4 所得から差し引かれる金額	社会保険料控除	(13)	円	
	小規模企業共済等掛金控除	(14)	円	
	生命保険料控除	(15)	円	
	地震保険料控除	(16)	円	
	寡婦・ひとり親控除	(17)~(18)	円	
	勤労学生、障害者控除	(19)~(20)	円	
	配偶者(特別)控除	(21)	円	
	扶養控除	(22)	円	
	基礎控除	(23)	430,000円	
	(13)から(23)までの計	(24)	円	
雑損控除	(25)	円		
医療費控除	区分	(26)	円	
合計(24)+(25)+(26)	(27)	円		

別居の扶養親族等に関する事項	① 氏名	住所	② 氏名	住所
----------------	------	----	------	----

※令和5年1月1日から令和5年12月31日までの内容を記載してください。

※所得計算の基礎となる資料(源泉徴収票、収支内訳書、領収書、証明書等)を持参ください。

5 給与所得の内訳(パート・アルバイト勤務を含む)

(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。

(令和5年1月1日~令和5年12月31日)

令和5年分給与証明				
月	日	給	勤務日数	月 収
1		円		円
2		円		円
3		円		円
4		円		円
5		円		円
6		円		円
7		円		円
8		円		円
9		円		円
10		円		円
11		円		円
12		円		円
賞 与 等				円
合 計				円
勤務先所在地				
勤 務 先 名		㊦		
電 話 番 号				

6 事業所得(営業等、漁業)に関する事項

※漁業者は、漁獲高証明書(漁協発行)を添付してください。

(令和5年1月1日~令和5年12月31日)

月	売上金額	仕入金額	必要経費	金 額		
1	円	円	租 税 公 課	円		
2	円	円	荷 造 運 賃	円		
3	円	円	水道光熱費・通信費	円		
4	円	円	旅 費 交 通 費	円		
5	円	円	広 告 宣 伝 費	円		
6	円	円	接 待 交 際 費	円		
7	円	円	損 害 保 険 料	円		
8	円	円	修 繕 費・外 注 工 賃	円		
9	円	円	消 耗 品 費(燃 料 等)	円		
10	円	円	福 利 厚 生 費・研 修 費	円		
11	円	円	給 料・賃 金	円		
12	円	円	地 代・家 賃	円		
計	①	②	減 価 償 却 費(B)	円		
期首商品(製品)棚卸高				③	円	
期末商品(製品)棚卸高				④	円	
売上原価				②+③-④	⑤	円
必要経費の合計				⑥	円	
事業所(所在地)				総経費(⑤+⑥)	⑦	円
(名称)				専従者控除額(A)	⑧	円
(業種)				所得金額(①-⑦-⑧)		円

7 不動産所得に関する事項

(令和5年1月1日~令和5年12月31日)

科 目	金 額	
収入金額		
賃 貸 料	円	
そ の 他	円	
収 入 計	①	円
必 要 経 費		
租 税 公 課	円	
損 害 保 険 料	円	
修 繕 費	円	
利 子 割 引 料	円	
給 料・賃 金	円	
地 代・家 賃	円	
減 価 償 却 費(B)	円	
必 要 経 費 計	②	円
専 従 者 控 除 額(A)	③	円
所 得 金 額(①-②-③)		円

8 事業所得(農業)に関する事項

※販売証明書(農協発行)を添付してください。

(令和5年1月1日~令和5年12月31日)

科 目	金 額	科 目	金 額	
収入金額		給 料・賃 金	円	
サトウキビ	円	地 代・賃 料	円	
収 入 計	①	減 価 償 却 費(B)	円	
必 要 経 費		必 要 経 費 計	②	円
肥料・飼料・農薬費	円	専 従 者 控 除 額(A)	③	円
種苗・修繕・材料費	円	所 得 金 額(①-②-③)		円
消耗品費(燃料等)	円			
土地改良費	円			
農業共済掛金	円			

(A) 専従者控除の内訳

※専従者控除は、下記①と②のいずれか少ない金額

①配偶者860,000円(その他500,000円)

②(事業所得+不動産所得+山林所得)÷(専従者の数+1)

氏 名	続柄	生年月日	従事月数	
個人番号			専従者控除額	円
氏 名	続柄	生年月日	従事月数	
個人番号			専従者控除額	円

(B) 減価償却費の内訳

資産の種類	取得年月日	取得価格	耐用年数	償却率	償却期間	償 却 費
		円				円
		円				円
		円				円

◎ 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分(特例控除対象分)	円	
住所地の共同募金会、日赤支部分(都道府県、市区町村分(特例控除対象以外))	円	
条例指定分	沖 縄 県	円
	石 垣 市	円

9 雑所得(公的年金等以外)に関する事項

種 目	収入金額	必要経費	雑 所 得
	円	円	円
	円	円	円

※配分金(シルバー人材センター)等の場合:収入-(550,000円-給与所得控除)=雑所得

(備考欄)

10 所得金額調整控除に関する事項

氏 名	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
個人番号			<input type="checkbox"/> 身 <input type="checkbox"/> 精 <input type="checkbox"/> 療 級	

11 所得のなかった方の記入欄

※該当する項目にチェックを付して必要事項を記入してください。

<input type="checkbox"/> 下記の人から扶養又は援助を受けていた (住所) (氏名) (続柄)	<input type="checkbox"/> 年金等を受給していた。 <input type="checkbox"/> 遺族年金 <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> 雇用保険等	<input type="checkbox"/> 生活保護法による生活扶助を受けていた。 <input type="checkbox"/> 預貯金等で生活していた。 月頃から	<input type="checkbox"/> その他 (昨年の生活の状況を記入してください。)
--	--	---	--