

この申告書に係る所得等の申告書提出した方は、市町村民税・道府県民税申告書（分離課税等用）を合わせて提出してください。

 大田原市長様 <small>提出年月日</small> 年 月 日	現住所 大田原市〇〇〇〇 <small>月1日現在の住所</small> 同上	業種又は職業 電話番号 0287-〇〇-××××
	フリガナ オオタワラ ヨイチ	個人番号
	氏名 大田原 于一	続柄
	生年月日 51.4.1 <small>明・大・昭 年 月 日 平・令</small>	世帯主の氏名 世帯コード
住所コード	行政区コード	世帯コード

住所、氏名、生年月日、電話番号について必ず記載してください。

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 社会保険料除 合計	新生命保険料の計 旧生命保険料の計 新個人年金保険料の計 旧個人年金保険料の計 介護医療保険料の計 地震保険料の計 旧長期損害保険料の計	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 <small>(学校名)</small>
障害者控除 ⑳ 1 ⑳ 2	フリガナ氏名 個人番号 障害の程度 級度	⑳ ⑳ ⑳ 配偶者控除・配偶者控除 配偶者 氏名 個人番号 生年月日 配偶者の合計所得金額 <input type="checkbox"/> 同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く。)
扶養控除 ㉑ 1 ㉑ 2 ㉑ 3 ㉑ 4	フリガナ氏名 個人番号 生年月日 同居・別居の区分 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 控除額 万円	㉒ ㉒ ㉒ 扶養控除 基礎控除 合計 430,000

昨年1年間収入がない方については合計欄に0と記載してください。

合計の欄に430,000と記載してください。

入金額等

給与 公的年金等 雑 業務 その他 総合課税 短期 長期 一時	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨
事業 農業 不動産 利子 配当 給与 公的年金等 雑 業務 その他	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨
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、ひとり親控除 勤労学生、障害者控除 配偶者(特別)控除 扶養控除 基礎控除 ㉑までの計 雑損控除 医療費控除 合計 <small>(㉑+㉒+㉓)</small>	⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ 430,000

地方税法附則第4条の4の規定の適用を選択する場合には、「医療費控除」欄の「区分」の口に「1」と記入してください。

5 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)の市町村民税・道府県民税の納税方法

給与から差引き(特別徴収)
 自分で納付(普通徴収)

備考

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。

雑損控除

損害の原因 損害の年月日 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 差引損失額のうち災害関連支出の金額
--------------------------------	--

医療費控除

支払った医療費等 保険金などで補填される金額

裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

「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。