[表面]

令和　年度 市県民税 申告書（令和　年分）

受付印

四国中央市長 宛

令和　年

月　日 提出

1月1日現在の住所	四国中央市	生年月日	大・昭 平・令　年　月　日
現住所	同上	電話番号	自宅・携帯・他 －　－
フリガナ			
氏名		個人番号	

第五号の四様式（第二条関係）

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

⑪ 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	保険金等で補填される金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額	
	円	円	円	
⑫ 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	□ セルフメディケーション税制に該当（医療費控除の特例）	
	円	円		
⑬ 社会保険料控除	国民健康保険料	後期高齢者医療保険料	介護保険料	
	円	円	円	
	国民年金保険料	その他（　）		
	円	円		
⑭ 小規模企業共済等掛金控除	※支払った第1種共済掛金、個人型確定拠出年金、心身障害者扶養共済掛金との合計額			
⑮ 生命保険料控除 ※支払額を記入	新 生命保険料	円	旧 生命保険料	円
	新 個人年金保険料	円	旧 個人年金保険料	円
	介護医療保険料	円	※生命保険料・地震保険料は**支払額の合計額を記入**してください。	
⑯ 地震保険料控除	地震保険料	円	旧長期損害保険料	円
⑰ 寡婦・ひとり親・勤労学生 控除	□ 寡婦控除（□ 死別 □ 生死不明 □ 離婚 □ 未帰還）	□ ひとり親控除	□ 勤労学生	（学校名）
⑱ 障害者控除	氏名	□ 同居 □ 別居	身体・療育・精神　級 他（　）	
	氏名	□ 同居 □ 別居	身体・療育・精神　級 他（　）	
⑲ 配偶者控除 配偶者特別控除	配偶者の氏名	生年月日	配偶者の合計所得	
	個人番号：	大・昭 平・令　年　月　日	円 □ 同一生計配偶者	

⑳ 扶養控除および16歳未満の扶養親族	氏名	生年月日	続柄	同居・別居
	個人番号：	大・昭 平・令　年　月　日		□ 同居 □ 別居
	個人番号：	大・昭 平・令　年　月　日		□ 同居 □ 別居
	個人番号：	大・昭 平・令　年　月　日		□ 同居 □ 別居
	個人番号：	大・昭 平・令　年　月　日		□ 同居 □ 別居
	個人番号：	大・昭 平・令　年　月　日		□ 同居 □ 別居

※別居の扶養親族がいる場合は、裏面にご記入ください。
※16歳未満の扶養親族は控除対象外ですが、非課税判定等に影響がありますのでご記入ください。

【前年中に収入のなかった人の記入欄】

※非課税証明書の発行や、各種保険料・国民年金等の基礎資料となります。

該当する項目を○で囲み、必要な内容を記入。

1	下記の人の扶養・仕送り・援助を受けていた。 扶養者氏名　扶養者住所　続柄
2	□障害年金 □遺族年金 □失業給付(雇用保険) □療養給付 を受給していた。 （これらは非課税であり、収入金額に含まれません。）
3	生活保護による生活扶助を受けていた。
4	□預貯金で生活 □病気療養中 □学生（下宿先市町村：　）

1 収入金額等

事業	営業等	ア	円
事業	農 業	イ	
不動産		ウ	
利 子		エ	
配 当		オ	
給 与		カ	
雑	公的年金等	キ	
雑	その他	ク	
総合譲渡	短 期	ケ	
総合譲渡	長 期	コ	
一 時		サ	

2 所得金額等

事業	営業等	①	
事業	農 業	②	
不動産		③	
利 子		④	
配 当		⑤	
給 与		⑥	
雑	公的年金等	⑦	
雑	その他	⑧	
総合譲渡・一時		⑨	
所得合計		⑩	

4 所得から差し引かれる金額

雑損控除	⑪	
医療費控除 特例□	⑫	
社会保険料控除	⑬	
小規模企業共済等掛金控除	⑭	
生命保険料控除	⑮	
地震保険料控除	⑯	
寡婦・ひとり親・勤労学生控除	⑰	0,000
障害者控除	⑱	0,000
配偶者控除・配偶者特別控除	⑲	0,000
扶養控除	⑳	0,000
基礎控除	㉑	0,000
控除合計	㉒	

[裏面]

A 事業または不動産所得に関する事項

項目			金額	項目		金額
事業収入	売上金額		円	必要経費	売上原価	円
	家事消費				減価償却費	
	補助金等				地代家賃	
	その他収入				租税公課	
	計	①			修繕料	
不動産収入	地代収入				水道光熱費	
	家賃収入				交通費	
	権利金・更新料				通信費	
	その他収入				給料賃金	
	計	②			接待交際費	
収入計 (①+②)		③			消耗品費	
専従者控除額		⑤			雑費	
所得金額 (③−④−⑤)					必要経費計	④
屋号			法人番号又は所在地			

B 給与収入に関する事項（源泉徴収票のない人）

月	収入（月収）	社会保険料
1	円	円
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
賞与等		
合計		

勤務先の名称

法人番号又は所在地

勤務先の連絡先

上記 A 事業または不動産所得に関する事項
B 給与収入に関する事項（源泉徴収票のない人） について、申告内容に相違ありません。 ＿＿＿＿＿＿＿＿

※上記A,Bで申告した内容については、収支内訳書、源泉徴収票、給与明細、その他収入が明らかとなる書類がない限りは変更できませんのでご注意ください。

C 雑所得（公的年金等以外）・配当所得に関する事項

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	所得金額
		円	円	円

D 配当割額・株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

配当割額控除額	円
株式等譲渡所得割額控除額	円

※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、上記の各欄に配当割額及び株式等譲渡所得割額をご記入ください。

E 総合譲渡・一時所得に関する事項

区分		収入金額	必要経費	差引金額	特別控除額	所得金額
総合譲渡	短期	円	円	円	円	a 円
	長期					b
一時						c
				合計 a + {(b+c)×1/2}		

F 寄附金に関する事項

都道府県・市区町村（ふるさと納税）		円
愛媛県の共同募金会 日本赤十字社愛媛支部		
条例指定	愛媛県	
	四国中央市	
寄付先		

G 事業専従者に関する事項

氏名	続柄	生年月日	給与（控除）額
		大・昭 平・令 年 月 日	円
個人番号			
		大・昭 平・令 年 月 日	
個人番号			

H 別居の扶養親族等に関する事項

氏名	住所

I 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ		続柄	生年月日	特別障害に該当する場合
氏名			大・昭 平・令 年 月 日	級 度
個人番号		別居の場合の住所		

J 市県民税の納付方法の選択

給与・公的年金等に係る所得以外が該当します。
（該当年度の4月1日において65歳未満の方は給与所得以外）

□ 給与から差し引き（特別徴収）
□ 自分で納付（普通徴収）

委任状

四国中央市長 様

私は、＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿を代理人と定め、市県民税の申告を委任します。

（委任者） 氏名 ㊞

この欄は記入しないでください。

申告者	□本人・□代理人 （代理人氏名： 続柄： ）
番号確認	□個人番号カード □通知カード □住民票の写し・住民票記載事項証明書（個人番号付） 備考
身元確認	□個 □免 □パ □保 □写真付証明書（ ） □他（ ） 備考
確認番号	入力 R . . ㊞ / scan 確認 R . . ㊞