


令和3年度分 市民税・県民税 申告書 A

杵築市長 殿 (令和 年 月 日提出)

現住所	杵築市	職業又は勤務先	
1月1日現在の住所		世帯主氏名・続柄	()
フリガナ		生年月日	
氏名	明・大・昭 平・令	年 月 日	
個人番号		電話番号	自宅携帯



3 所得から差し引かれる金額に関する事項

1 収入金額等	事業等	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		

13 社会保険料控除	源泉徴収票の社会保険料欄の金額	円	後期高齢者医療保険	円
	国民健康保険	円	国民年金	円
	介護保険	円		円

14 小規模企業共済等掛金控除	小規模企業共済法に規定する共済契約掛金	円	確定拠出年金法に規定する企業型・個人型年金加入者掛金	円	心身障害者扶養共済掛金	円
	新生命保険料の計	円	旧生命保険料の計	円		円

15 生命保険料控除	新個人年金保険料の計	円	旧個人年金保険料の計	円
	介護医療保険料の計	円		円
		円		円

16 地震保険料控除	地震保険料の計	円	旧長期損害保険料の計	円
		円		円

※ 源泉徴収票、控除証明書などの必要書類(コピー可)は、この申告書には張り付けず、共に提出してください。

2 所得金額	事業等	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		

20 申告者本人が障害者の場合は、障害の程度を記入してください。	障害の程度	手帳の種類等	身体・精神・療育・戦傷病級・度

21~22 配偶者控除 配偶者特別控除 同一生計配偶者	フリガナ		20 障害の程度	級・度
	配偶者の氏名			
	生年月日	明・大・昭 平・令	配偶者の合計所得金額	円

(23) 扶養親族に関する事項

氏名	フリガナ	生年月日	個人番号	同居・別居	扶養	20 障害の程度	控除額
		明・大・昭 平・令		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	身体・精神 療育・戦傷病 級・度	万円
		明・大・昭 平・令		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	身体・精神 療育・戦傷病 級・度	万円
		明・大・昭 平・令		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	身体・精神 療育・戦傷病 級・度	万円
		明・大・昭 平・令		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	身体・精神 療育・戦傷病 級・度	万円
		明・大・昭 平・令		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	身体・精神 療育・戦傷病 級・度	万円

別居の扶養親族等がある場合には、書面「B」に氏名、扶養及び住所を記入してください。

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□に「1」と記入してください。

7 寄附金に関する事項

都道府県・市区町村分	寄附先	⑳	円	
大分県共同募金会・日本赤十字大分県支部		㉑	円	
事例指定分	大分県	寄附先	㉒	円
	杵築市	寄附先	㉓	円

5 事業専従者に関する事項

氏名	フリガナ	生年月日	個人番号	続柄	従事月	専従者給与(控除)額
		明・大・昭 平・令			月	円
		明・大・昭 平・令			月	円

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 専従者給与(控除)額合計 円

6 別居の扶養親族等に関する事項

氏名	続柄	住所

給与明細 医療費 国保 介護 後高 国年 生保 地震 収支 その他

市記帳簿(以下の欄には記入しないでください)		
番号確認	身元確認	備考
<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 郵送

8 農業所得計算書

科 目			金 額
收 入	作 物 名	作付面積	
		a	円
			円
			円
			円
計 ①			円
必 要 経 費	雇 人 費		円
	小作料・賃借料		円
	減価償却費		円
	租 税 公 課		円
	種 苗 費		円
	肥 料 費		円
	農 具 費		円
	農 業 費		円
	諸 材 料 費		円
	修 繕 費		円
	動 力 光 熱 費		円
	農 業 共 済 掛 金		円
	土 地 改 良 費		円
			円
雑 費			円
計 ②			円
専従者控除③			円
青色申告特別控除額④			円
所得金額 (①-②-③-④)			円

13 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
			円	円
国外株式会社等に係る外国所得税額				円

14 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	所得金額
		円	円	円
		円	円	円

15 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

科 目	A 収入金額	B 必要経費	C 差引金額(A-B)	D 特別控除額	所得金額(C-D)
総合譲渡	短期	円	円		① 円
	長期	円	円	円	② 円
一時所得	円	円	円	円	③ 円
合計①+(②+③)×1/2					円

16 配当割額又は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	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、左の各欄に記入してください。
株式等譲渡所得割額控除額	円	

分離課税に係る所得等のある方は、「市民税・県民税申告書（分離課税専用）」をあわせて提出してください。

17 所得がなかった方の記載欄（該当するものに○をして必要事項を記入してください。）

① 次の方の扶養になっていた、又は援助を受けていた。
同居 ・ 別居（別居の場合は住所を記入してください。）

住所 _____

氏名 _____ あなたとの続柄 _____

（上記の方が単身赴任の場合、次の項目にも記入してください。）

単身赴任の期間 年 月から 年 月まで（予定）

前年所得種類及び合計所得金額 _____ 円

扶養市内の家屋の使用状況 A 家族が住んでいる（持家や買家）
 B 間借りしている

② 学生・生徒で収入がなかった。（前年12月31日の現況）
大学・大学院 短大 専門学校 その他 年卒業予定

③ 雇用保険（失業保険）・労災保険等を受給していた。（現在も受給中）
受給期間 年 月から 年 月まで

④ 遺族年金・傷病手当金等で生活していた。
遺族年金・傷病手当金・障害年金・その他（ _____ ）
（障害者控除を申告される方は、表面の「障害の程度」欄にも記入してください。）
年間受給金額 _____ 円

⑤ 生活保護法による生活扶助を受けていた。（現在も受けている。）
受給期間 年 月から 年 月まで

⑥ その他（前年中どのように生計を立てていたかを記入してください。）

9 事業・不動産所得計算書

所得の種類				
所得の生ずる場所				
科 目	金 額			
必 要 経 費			円	
			円	
			円	
			円	
			円	
			円	
			円	
			円	
	計 ①			円
	計 ②			円
専従者控除③			円	
青色申告特別控除額④			円	
所得金額 (①-②-③-④)			円	

10 月別給与と収入等記載欄

（給与収入のある方で、源泉徴収票のない方は月別の収入金額等を記入してください。）

月	日	給	勤務日数	収入金額
1	円		日	円
2	円		日	円
3	円		日	円
4	円		日	円
5	円		日	円
6	円		日	円
7	円		日	円
8	円		日	円
9	円		日	円
10	円		日	円
11	円		日	円
12	円		日	円
賞与(ボーナス)等				円
給与合計額				円
勤務先	名 称			
	所 在 地			
	電 話 番 号			- -
	勤務した期間			月 ~ 月

11 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ _____ 姓

氏名 _____

個人番号 _____

生年 月 日 _____ 特別徴収者に該当する場合 _____

別居の場合の住所 _____

12 給与・公的年金等に係る所得以外（65歳未満の方は給与所得以外）の所得に係る市民税・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）

18 市内に住所を有しない方で、市内に事務所・事業所又は家屋敷を有する方（該当するものに○をして必要事項を記入してください。）

事務所・事業所		家屋敷	
所在地	〒 梓桑市	所在地	〒 梓桑市
電話番号	- -	電話番号	- -
屋号(名称)		使用状況 A 家族が住んでいる（持家や買家） B 別荘・別宅 C 他の方に貸している D 間借りしている E 居住していない (i) 現在、住んでいないが居住できる状態 (ii) まったく居住できない状態	
職(業)種			
使用状況 A 事業用として使用している B 使用していない C 一時的に使用 月から 月まで		前年の所得の種類及び合計所得金額 【不明の場合は記入不要です。】 _____ 円	

扶養親族等がいる場合には、表面「扶養親族に関する事項」欄にその内容を記入してください。

19 事業税に関する事項

非課税所得など	雑所得等の特別減額前 の所得金額	事業用資産の減額 損失など	資産の種類	積立金・固定資本等
円	円	円		円
前年中の開業年月日	月 日	開業所在地		

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はありません。

20 減価償却に関する事項

区 分	購入年月日	耐用年数	取得金額	必要経費算入額
	.	.	円	円
	.	.	円	円
	.	.	円	円
	.	.	円	円
合 計 額				円