

令和6年度 市民税・県民税申告書

(注) この欄は事務処理に使用しますので記入しないでください。

令和6年 月 日 提出 越前市長 殿	住所 (令和6年 1月1日現在)	業種または職業
	変更後の住所	TEL
	フリガナ 氏名 (生年月日) 明 大 昭 平 令 年 月 日 (続柄)	世帯主氏名
	個人番号	

世帯番号	
行政区	資料 有・無
宛名コード	
受付	L M 扶 未 世 (/)

■所得から差し引かれる金額に関する事項

① 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	保険金などで補てんされる金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額
② 医療費控除 <input type="checkbox"/> セルフメディケーション税制	支払った医療費等		保険金などで補てんされる金額
③ 社会保険料控除	社会保険の種類	支払った保険料	社会保険の種類
	社会保険等		国民年金
	国民健康保険		介護保険
	後期高齢者医療保険		
④ 小規模企業共済等掛金控除	支払った掛金の合計額		
⑤ 生命保険料控除	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		
⑥ 地震保険料控除	地震保険料の計		旧長期損害保険料の計
⑦～⑩ 本人に関する事項	⑦ <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		⑨ <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)
	⑧ <input type="checkbox"/> ひとり親控除		⑩ <input type="checkbox"/> 障害者控除 (障害の程度) 級

収入金額等	事業	営業等	
		農業	
		不動産	
		利子	
		配当	
		給与	
雑		公的年金等	
		業務	
		その他	
総合譲渡		短期	
		長期	
		一時	

所得金額	事業	営業等	
		農業	
		不動産	
		利子	
		配当	
		給与	
雑		公的年金等	
		業務	
		その他	
		総合譲渡・一時	
		所得合計	

所得から差し引かれる金額	雑損控除	①
	医療費控除	②
	社会保険料控除	③
	小規模企業共済等掛金控除	④
	生命保険料控除	⑤
	地震保険料控除	⑥
	寡婦・ひとり親控除	⑦～⑧
	勤労学生障害者控除	⑨～⑩
	配偶者(特別)控除	⑪
	扶養控除	⑫
	基礎控除	⑬
	控除合計	⑭

⑪ 配偶者(特別)控除	氏名	続柄	生年月日	障害の程度	その他
		配偶者	.	級	同一生計配偶者 別居
⑫ 扶養控除・16歳未満の扶養親族	個人番号			配偶者の合計所得金額	
				級	16未満 別居
	個人番号				
				級	16未満 別居
	個人番号				
				級	16未満 別居
	個人番号				
別居の扶養親族に関する事項	氏名	住所			
	氏名	住所			

あなたは来年度の申告書の送付を希望しますか？

※なお、右記の欄にチェックがない場合には来年度の送付は致しませんので、ご了承ください。

希望する

■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	収入	社会保険料
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
賞与等		
合計		
勤務先所在地		
勤務先名		
電話番号		

■事業(営業等・農業)所得、不動産所得収支内訳書

項目		金額		項目		金額	
収入金額	売上(販売)金額	①		必要経費(つづき)	雇人費	⑳	
	家事消費	②			小作料・賃借料	㉑	
	その他の収入	③			種苗費	㉒	
	小計(①+②+③)	④			肥料費	㉓	
売上原価	期首棚卸	⑤			農具費	㉔	
	仕入金額	⑥			農薬衛生費	㉕	
	期末棚卸	⑦			諸材料費	㉖	
	差引原価(⑤+⑥-⑦)	⑧			農業共済掛金	㉗	
差引金額(④-⑧)		⑨			土地改良費	㉘	
必要経費	給料賃金	⑩					㉙
	外注工賃	⑪				㉚	
	減価償却費(下表に内訳を記入)	⑫				㉛	
	地代家賃	⑬				㉜	
	租税公課	⑭				㉝	
	水道光熱費	⑮				㉞	
	修繕費	⑯			雑費	㉟	
	消耗品費	⑰			経費合計(⑩~㉟)	㊱	
	旅費交通費	⑱			差引合計(⑨-㊱)	㊲	
	通信費	⑲			専従者控除額	㊳	
損害保険料	⑳			所得金額(㊲-㊳)	㊴		

必要経費⑫減価償却費の内訳

減価償却資産の名称等	面積又は数量	取得年月	A取得価格	B償却の基礎となる金額	償却方法	耐用年数	C償却率	D本年中の償却期間	本年分の普通償却費	E事業割合%	本年分の必要経費算入額 B×C×D×E	未償却残高	摘要
		/						/12					
		/						/12					
		/						/12					

■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
1		明・大・昭 平・令		
個人番号				
2		明・大・昭 平・令		
個人番号				

■寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分(特例控除対象)	
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)	
条例指定分	福井県 越前市

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。

■給与・公的年金等に係る所得以外(当年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)

■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	
株式譲渡所得割額控除額	

■配当所得、雑所得(公的年金等以外)、総合譲渡・一時所得に関する事項

所得の種類	種目・所得の生ずる場所	①収入金額	②必要経費	③差引金額(①-②)	④特別控除額	所得金額(③-④)

■前年中に収入のなかった方(枠内の該当欄にご記入ください。)

下記の方から扶養または援助を受けていた(住所)(氏名) (続柄) 遺族年金・障がい年金等を受給していた 預貯金等で生活していた その他(具体的に記入してください)

■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	級	別居の場合の住所

備考

税理士署名押印 電話番号