

令和4年度 町民税・県民税 国民健康保険税 申告書 (後期高齢者医療保険料)

行政区				世帯番号			

(令和3年1月1日から令和3年12月31日までの所得および控除)

吉備中央町長様 提出年月日 令和4年 月 日	現住所 1月1日現在の住所 フリガナ	吉備中央町	番地	業種又は職業 電話番号
	氏名		個人番号	
	生年月日 明・大 昭・平・令	世帯主 の氏名	続柄	

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

⑬ 社会保険料控除	社会保険の種類	支払った保険料	円
⑮ 生命保険料控除	新生命保険料の計	旧生命保険料の計	円
⑯ 地震保険料控除	地震保険料の計	旧長期損害保険料の計	円
⑰～⑲ 障害者控除	<input type="checkbox"/> 寡婦控除 <input type="checkbox"/> 死別離婚 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 未帰還	<input type="checkbox"/> ひとり親控 <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)	障害の程度 級度
⑳ 配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者	フリガナ氏名 個人番号	生年月日 明・大 昭・平・令	配偶者の合計所得金額 円
㉓ 扶養控除	フリガナ氏名 個人番号	生年月日 明・大 昭・平・令	同居・別居の区分 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 続柄
	フリガナ氏名 個人番号	生年月日 明・大 昭・平・令	同居・別居の区分 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 続柄
	フリガナ氏名 個人番号	生年月日 明・大 昭・平・令	同居・別居の区分 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 続柄
	フリガナ氏名 個人番号	生年月日 明・大 昭・平・令	同居・別居の区分 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 続柄

1 収入金額等	事業	営業等	ア	円	
		農業	イ		
		不動産	ウ		
		利子	エ		
		配当	オ		
		給与	カ		
	雑		公的年金等	キ	
			業務	ク	
			その他	ケ	
		総合譲渡		短期	コ
			長期	サ	
			一時	シ	
2 所得金額	事業	営業等	①		
		農業	②		
		不動産	③		
		利子	④		
		配当	⑤		
		給与	⑥		
	雑		公的年金等	⑦	
			業務	⑧	
			その他	⑨	
			合計 (⑦+⑧+⑨)	⑩	
		総合譲渡・一時		⑪	
		合計		⑫	
4 所得から差し引かれる金額		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、ひとり親控除	⑰～⑱		
		勤労学生・障害者控除	⑲～⑳		
		配偶者(特別)控除	㉑～㉒		
		扶養控除	㉓		
		基礎控除	㉔		
		⑬から㉔までの計	㉕		
	雑損控除	㉖			
	医療費控除	㉗			
	合計	(㉕+㉖+㉗)	㉘		

16 歳未満の扶養親族 (控除対象外)	フリガナ氏名 個人番号	生年月日 平・令	同居・別居の区分 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 続柄
	フリガナ氏名 個人番号	生年月日 平・令	同居・別居の区分 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 続柄
	フリガナ氏名 個人番号	生年月日 平・令	同居・別居の区分 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 続柄

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。

㉖ 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
㉗ 医療費控除	支払った医療費等	円	保険金などで補てんされる金額
		円	円

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。

5 給与・公的年金等に係る所得以外 (令和4年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の町民税・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)

「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。

分離課税に係る所得等のある方は、「町民税・国民健康保険税申告書(分離課税等用)」をあわせて提出してください。

裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

