

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

※町処理欄

(令和 年 月 日から令和 年 月 日までの所得および控除)

吉備中央町長様 あて 提出年月日 年 月 日		令和 年 1月1日の住所			生年月日	明 大 昭 平 令 年 月 日							
		現 住 所	同上		世 帯 主 の 氏 名		世 帯 主 と の 続 柄						
		フ リ ガ ナ			電話番号	自宅・勤務先・携帯 () -	業種又は 職 業						
		氏 名			個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8

無収入の場合

□ 収入無し

*収入が無かった方は、□にチェックし、裏面の通信欄にも記入してください。
(以下の金額欄は記入不要です)

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

地方税法附則第4条の5の規定（セルフメディケーション税制）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 紹介・公的年金等に係る所得以外(令和 年4月1日において65歳未満の方は紹介所得以外)の町・県民税の納税方法

- 給与から差し引かれる
ことを希望する

□ 自分で納付することを希望する

裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

6 紹介所得の内訳

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	日	給	勤務日数	月	収
1		円			
2		円			
3		円			
4		円			
5		円			
6		円			
7		円			
8		円			
9		円			
10		円			
11		円			
12		円			
賞与等					
合計					
法人番号又は所在地					
勤務先名					
電話番号		()		—	

7 事業・不動産所得に関する事項

8 配当所得に関する事項

配当所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	支払確定年月	収入金額	必要経費	国外株式等に係る 外国所得税額
		・	円	円	円
		・	円	円	円
		・	円	円	円
		・	円	円	円

9 雑所得（公的年金等以外）に関する事項

種目	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
業務			
その他			

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

区分		収入金額	必要経費	差引金額 (収入金額-必要経費)	特別控除額	所得金額 (差引金額-特別控除額)	合計 収入〔(サ+シ)×1/2〕
総合譲渡		円	円	円	円	円	円 ⑪
		円	円	円	円	円	円 サ
一時		円	円	円	円	円	円 シ

11 事業専従者に関する事項

1 事業用不動産に対する申告		2 事業用資産に対する申告			
1	フリガナ	個人番号	従事月数	所得金額	
		明 大 昭 平 令	・ ・	所得など	
2	フリガナ	個人番号	従事月数	損益通算の特例適用前の不動産所得	
		明 大 昭 平 令	・ ・	資産の種類	
3	フリガナ	個人番号	従事月数	事業用資産の譲渡損失など	
		明 大 昭 平 令	・ ・	損失額、被災復旧額	
		所得税における青色申告の承認の有無	有・無	開始・廃止	
			合計額	月 日	
				□ 他都道府県の事務所等	

13 事業税に関する事項

非課税所得など	所得金額	円
損益通算の特例適用前の不動産所得	損益金額	円
事業用資産の譲渡損失など	損失額	被災損失額
前年中の開廃業	開始	・ 廃止
	月	日
□ 他都道府県の事務所等		

12 別居の扶養親族に関する事項

14 寄附金に関する事項

区分	寄附金額						寄附先	区分	寄附金額						寄附先
都道府県、市区町村分 (特例控除対象)	円							条例 指定分	岡山県指定分						
岡山県共同募金会、日赤支部分 都道府県、市区町村分(特例控除対象外)	円								町指定分						

15. 可得今夜至因敷物の令二門才ノ東百

15 所得立替金控除に関する事項								
フリガナ		個人番号	・	・	・	・	別居の場合の住所	
氏名		明 大 昭 平 介	・	・	・	・	特別障害者に 該当する場合 の住所	身体・智的 障害の状 況

◎通行證：1949年1月，兩院聯合成立了聯合諮詢委員會，聯合諮詢委員會發給兩院議員通行證，兩院議員憑通行證可以進入另一院。

◎通信欄（申告対象年中に所得のなかった人など、次の事項に該当する人や特記事項がある場合は数字を〇で囲み必要事項を記入してください）				
1	以下の人から扶養または援助を受けていた 氏名（ ） 繁柄（ ） 住所※申告者と別居の場合（ ）	5	預貯金等で生活していた	
		6	生活保護による扶助を受けていた	
		7	国外で生活していたため、日本での収入はない	
2	学生	8	その他（ ）	
3	病気療養中（入院・退院）	税理士 記入欄	署名	電話番号（ ） - 税理士法第30条の書面提出有 <input type="checkbox"/>
4	遺族年金・障害年金・雇用保険・恩給等で生活していた			