

令和五年度(令和四年分所得)

市民税・都民税(住民税)申告書

太枠内のみ記入してください。

Header form containing address (Dogohashi City), residence status, and personal information (name, date of birth, occupation).

Form for receiving information, including serial number, processing code, and checkboxes for filing status (A, B).

Income summary section with 3 rows for 'Income not included', 'Non-taxable income', and 'Others', including checkboxes for dependent status and spouse's name.

課税対象となる収入がなかった方でも、非課税証明書の発行、国民健康保険税等の算定に必要となりますので、申告をお願いします。

Main income table with columns for 'Income amount', 'Type of income' (Gift, Public Pension, Business, Real Estate, etc.), and 'Amount'.

Summary table for income types, including 'Total Income' (所得計) and checkboxes for reporting requirements.

以下の○の付いた項目を申告される場合は、取組内容、支払金額等、控除要件を満たすことを証明する資料・明細等の添付が必要です。

Large section for deductions and credits, including Social Insurance, Medical Expenses, Life Insurance, Earthquake Insurance, and various tax credits (Spouse, Dependent, etc.).

Final section for tax payment methods, including checkboxes for 'Spouse's Income' (給与天引き) and 'Individual Payment' (個人払い).



申告書作成税理士 又は 代理申告者氏名 氏名

Tax selection form with checkboxes for 'Standard' (標準) and 'Special' (特別) methods.

※この申告書に記載された個人情報は、市の電子計算組織に記録されます。

① 給与所得(令和4年1月～12月)

源泉徴収票又は給与明細書がない方(パート・アルバイト等を含む。)は、以下に月ごとの支給総額を記入してください。ただし、交通費は申告対象になりません。

月	日	給	勤務日数	月	収
1		円	日		円
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
賞与等			夏 冬		
合計金額					
内専従者給与					
社会保険料					
事業所等所在地					
事業所名					
事業所電話番号		()			
事業所が複数の場合		他		箇所	

・「医療を受けた方」ごと、かつ、「病院などの支払先」ごとにまとめた領収書を参照して支払った医療費を集計し、記入してください。(領収書1件ごとに記入する必要はありません。)

・表内に記載しきれない場合は、同じ項目を記載した別紙(任意様式)を作成してください。

・領収書の添付は必要ありません。領収書を参照しながら集計し、明細書を作成してください。(領収書は御自宅等で5年間保管してください。)

※明細書の作成を省略できる場合
医療保険者が発行した、表と同じ項目別に記載されている通知がある場合、その通知(写し)を添付することで、その通知に記載された部分は明細書の作成を省略することができます。

※右から該当する□にシ点を

営業 その他雑

② 事業所得

農業 業務雑

収支計算書 自 年 月 日 至 年 月 日

所得の生じる場所：

項	目	金	額
収入金額	売上金額		円
	雑収入		
	① 合計		
必要経費	仕入金額		
	交通費		
	通信・運搬費		
	水道光熱費		
	修繕費		
	消耗品費		
	地代・家賃		
	火災保険料		
	減価償却費		
	② 合計		
③ 専従者控除額			
④ 所得金額(①-②-③)			

③ 不動産所得

収支計算書 自 年 月 日 至 年 月 日

所得の生じる場所：

項	目	金	額
収入金額	家賃収入		円
	地代収入		
	権利金(礼金)		
	更新料		
① 合計			
必要経費	固定資産税		
	火災保険料		
	修繕費		
	地代・家賃		
	借入金利子		
	減価償却費		
	② 合計		
③ 専従者控除額			
④ 所得金額(①-②-③)			

※資料は貼付せずに、申告書と併せて御持参ください。(郵送の場合は同封してください。)

④ 医療費控除の明細書(令和4年1月～12月)

医療を受けた方	病院などの支払先	支払った医療費 (医療費控除対象のみ)	補てんされる金額
		円	円
合計		①	②

※〔表面〕所得控除欄「④医療費」の①②へ、各金額を転記してください。

⑤ 配当所得

総合課税(40) 分離課税(65) ←上場株式等の配当所得の課税方式について、選択する□にシ点を

会社名		
① 収入金額	円	円
② 必要経費		
収入金額 - 必要経費 (① - ②)		
所得税源泉徴収税額		
住民税源泉徴収税額(193) (配当割額控除額)		

⑥ 株式等の譲渡所得

	上場株式等(64)	一般株式等(63)
① 収入金額	円	円
② 必要経費		
収入金額 - 必要経費 (① - ②)		
所得税源泉徴収税額		
住民税源泉徴収税額(194) (株式等譲渡所得割額控除額)		

⑦ 令和5年1月1日現在、狛江市に居住していなかった方

_____年 月 日 ~ _____年 月 日 (住所) _____ に居住していた。

家屋敷課税又は事業所課税に
 該当する
 該当しない

※狛江市内に、本人が専有権を有する家屋や事業所を有している場合、該当。