

（あて先）塩尻市長

個人番号

台帳番号

管理番号

業種又は職業

電話番号

現住所

1月1日現在の住所

フリガナ

氏名（自署）

生年月日

明・大・昭平・令

世帯主の氏名

続柄

令和5年 月 日提出

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

支払保険料

社会保険の種類

支払保険料

合計

⑮ 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

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

⑰～⑲ 寡婦控除、ひとり親控除、勤労学生控除

⑰ □ 寡婦控除
（□ 死別 □ 生死不明 □ 離婚 □ 未帰還）

⑱ □ ひとり親控除

⑲ □ 勤労学生控除
（学校名）

⑳ 障害者控除

フリガナ

氏名

個人番号

障害の程度

級度

㉑～㉒ 配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者

配偶者

フリガナ

氏名

個人番号

生年月日

明大昭平

配偶者の合計所得金額

同一生計配偶者
（控除対象配偶者を除く。）

㉓ 扶養控除

フリガナ

氏名

個人番号

生年月日

明大昭平

同居・別居の区分

同・別

続柄

控除額

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

平成・令和

同居・別居の区分

同・別

続柄

控除額

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

扶養控除額の合計

1 収入金額等

事業

営業等

ア

イ

ウ

エ

オ

カ

キ

ク

ケ

コ

サ

シ

2 所得金額

事業

営業等

①

②

③

④

⑤

⑥

⑦

⑧

⑨

⑩

⑪

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

地方税法附則第4条の4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 給与・公的年金等に係る所得以外（令和5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・県民税の納付方法

□ 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。

※裏面もありますので該当の方はご記入ください。

㉚ 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

保険金などで補填される金額

差引損失額のうち災害関連支出の金額

㉛ 医療費控除

支払った医療費等

保険金などで補填される金額

(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。)

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

右上のイの金額を表面のロに、ロの金額を表面のサに、ハの金額を表面のシに記入してください。
右のニの金額を表面の⑪の所得金額欄へ記入してください。

フリガナ		続柄		生年 月 日	明・大・昭 平・令	特別障害者に 該当する場合	級 度	別居の場合 の 住 所	
氏名									
個人番号									

前年中に収入(所得)がなかった方		☐ 課税所得なし	
配当に関する市・県民税の特例		円	
農業	分離肉用牛	円	免税所得
備考			