



この用紙は控用です。提出には必ず提出用を使用し
この控用も持参してください。

表

八街市長宛

年 月 日 提出

受
付
印

控 用

令和8年度 市民税・県民税申告書

1月1日現在の住所	八街市	(職業)
現住所 (上記と異なる場合)		(電話)
フリガナ		
氏 名		
生年月日	明・大・昭・平	年 月 日
個人番号		

下記の欄には記入しないでください

住民コード							
翌年度申告書送付				要 ・ 不要			
指定番号		宛名番号		電算入力日			
				/			

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
	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	円
	新個人年金保険料の計	旧個人年金保険料の計	円
	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	円
⑰～⑲ 寡婦、ひとり親控除、 勤労学生控除	⑰ <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)	⑱ <input type="checkbox"/> ひとり親控除	⑲ <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)
⑳ 障害者控除	氏名	障害の程度	身 精 級 度
	個人番号		
	氏名	障害の程度	身 精 級 度
	個人番号		
㉑～㉒ 配偶者控除 配偶者特別控除 同一生計配偶者	配偶者の氏名	生年月日	明・大 昭・平
		配偶者の合計所得金額	円
㉓～㉔ 扶養控除・ 特定親族特別控除	氏 名	生 年 月 日	同居・別居の区分 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
	個人番号		
		明・大 昭・平	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
	個人番号		
		明・大 昭・平	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
	個人番号		
		明・大 昭・平	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
	個人番号		

当該親族等が特定親族である場合には、「特親」欄に○を記入してください。

16 歳未満の扶養親族 (控除対象外)		平・令	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	個人番号			
		平・令	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	個人番号			
		平・令	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	個人番号			
		平・令	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	個人番号			

別居の扶養親族等がいる場合には、裏面「14」にも氏名、個人番号、住所及び国外居住者である場合は区分を記入してください。

㉗ 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
㉘ 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	
		円	円

(備 考)

1 収入金額等	事業	営業等	ア	
		農 業	イ	
	不動産		ウ	
	利 子		エ	
	配 当		オ	
	給 与		カ	
	雑 額	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 額	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	
	特定親族特別控除		㉔	
	基 礎 控 除		㉕	
	⑬から㉕までの計		㉖	
	雑 損 控 除		㉗	
	医療費控除	区分 <input type="checkbox"/>	㉘	
合 計	(㉖ + ㉗ + ㉘)	㉙		

この欄は記入しないでください。

5 給与・公的年金等に係る所得以外(令和8年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の所得に係る住民税の徴収方法の選択

☐ 給与から差引き(特別徴収) ☐ 自分で納付(普通徴収)

- ・分離課税の所得等のある方は、課税課までお問い合わせください。
- ・地方税法附則第4条の5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。
- ・「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。

源泉徴収票等は、この位置へノリで貼付してください。

6 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	日	給	勤務 日数	月	収
1		円			円
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
賞 与 等					円
合 計					
法人番号又は 所 在 地					
勤 務 先 名					
電 話 番 号					

11 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

		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)
総合譲渡	短 期	円	円	円		イ 円
	長 期					ロ 円
一 時						ハ 円
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。 右の二の金額を表面の⑩の所得金額欄に記入してください。				ニ 合計 イ＋[(ロ＋ハ)×1/2]		ニ 円

12 事業専従者に関する事項（別居の事業専従者がいる場合には、「14」にも）

氏 名	生 年 月 日	従事月数	専従者給与(控除)額
	明・大 昭・平		円
続柄	個人番号		
氏 名	生 年 月 日	従事月数	専従者給与(控除)額
	明・大 昭・平		円
続柄	個人番号		
合 計 額			

14 別居の扶養親族等に関する事項（別居の控除対象配偶者・扶養親族・事業専従者について記入してください。）

氏 名	住 所	国外居住
		<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
個 人 番 号		
		<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
個 人 番 号		

16 寄附金に関する事項

都 道 府 県、控 除 市 区 対 町 村 分 (特 例 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))		円
条例指定分	都道府県	
	市区町村	

17 所得金額調整控除に関する事項

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									

7 所得のなかった人の記入欄

1. 下記の人の扶養又は援助を受けていた。	住所	氏名	続柄
2. 学生	学校名		学年
3. 病気療養中	年 月	～ 年 月	
4. 生活保護法により生活扶助を受けていた。	年 月	～ 年 月	
5. 失業給付金を受けていた。	年間受給額		円
6. 下記の年金を受給していた。	遺族年金・障害年金	年間受給額	円
7. 預貯金で生活していた。			
8. その他（具体的な生活状況を記入してください。）			

8 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	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	専従者控除額
		円	円	円

9 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
		・	円	円
		・		

10 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
		円	円

13 事業税に関する事項

非 課 税 所 得 な ど	番号	所得金額	円
損益通算の特例適用前の 不 動 産 所 得			円
事業用資産の譲渡損失など	資産の種類	損失額、被災損失額(白)	円
前 年 中 の 開 (廃) 業	開始・廃止	月 日	
<input type="checkbox"/> 他 都 道 府 県 の 事 務 所 等			

15 家屋敷などに関する事項

（市内に事務所、事業所又は家屋敷があり、市内に住所がない人は、記入してください。）

物 件 所 在 地	種 類
	事務所・事業所・家屋敷
前年中の所得の金額(分離譲渡所得の場合は特別控除前の金額)	扶 養 親 族 数
	円 人
あなたが該当するときに、 ○をつけてください。	障害者・未成年者・寡婦・寡夫