

令和3年度 市民税・県民税申告書

(あて先) 茅ヶ崎市長

年 月 日提出

受付印

入力年月日	次年度送付	整理番号	資料番号	個人番号確認事項(職員記載欄)
・	有・無	：	：	<input type="checkbox"/> 提示 <input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 説明済(無)
住所 (令和3年1月1日現在)	茅ヶ崎市			
現住所	同上・その他()			
フリガナ	性別	生年月日	明・大・昭	年 月 日
氏名	①男・②女	電話番号	平・令	
代理者氏名	④	続柄	代理者電話番号	

所得から差し引かれる金額に関する事項

※色が塗られている項目は、職員記入欄のため、記入しないでください。

本人障害控除	寡婦控除、ひとり親控除	勤労学生控除	
48 <input type="checkbox"/> 特別障害	51 <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	469 <input type="checkbox"/> ひとり親控除 (学校名)	
49 <input type="checkbox"/> 普通障害	469 <input type="checkbox"/> ひとり親控除	54 <input type="checkbox"/>	
社会保険料控除	社会保険の種類	支払った保険料	
	国民健康保険料	円	
	国民年金保険料	円	
	後期高齢者医療保険料	円	
	介護保険料	円	
	その他の社会保険料	円	
	(111) 社会保険料の計	円	
小規模企業共済等掛金控除	(112)	円	
生命保険料控除	(213) 新生命保険料の計	(114) 旧生命保険料の計	
	円	円	
	(214) 新個人年金保険料の計	(115) 旧個人年金保険料の計	
	円	円	
	(215) 介護医療保険料の計	円	
地震保険料控除	(118) 地震保険料の計	(117) 旧長期損害保険料の計	
	円	円	
雑損控除	損害の原因	損害年月日	以下のいずれが多い金額
	損害金額	保険金などで補填される金額	・差引損失額 - 所得の合計10% ・災害関連支出 - 5万円
	円	円	(109) 雑損控除額 円
医療費控除	(227) 支払った医療費等	以下のいずれが少ない金額	
セルフメディケーション	円	・所得合計の5% ・10万円	医療費控除額 円
<input type="checkbox"/>	(228) 保険金などで補填される金額	円	(110) 円

区分	収入金額等	No.	所得金額
※1 営業等	(001) 円	1	(030) 円
※1 農業	(002)	2	(031)
※1 不動産	(004)	3	(033)
利子	(005)	4	(034)
配当	(006)	5	(035)
※1 給与	(007) 給与収入の合計額	6	(040) 調整控除後
公的年金等	(010)	7	(041)
※1 雑業務	(231)	8	(234)
※1 その他		9	(042)
総合譲渡	※裏面総合譲渡・一時所得表を参照し所得金額を記入してください。	10	(045) 短期
		11	(047) 長期
一時	短期所得：特別控除後の金額 長期所得：特別控除後の1/2金額 一時所得：特別控除後の1/2金額	12	(049) 一時
合計		13	(051)

※1 収入等の内訳を裏面に記入してください。

差合	給与・公的年金等に係る所得以外(令和3年4月1日において65歳未満の人は給与所得以外)の市・県民税の納税方法
55	<input type="checkbox"/> 1. 特別徴収(給与天引き) <input type="checkbox"/> 2. 普通徴収(個人で納付)

扶養親族に関する事項

配偶者	生年月日	年齢	住居	所得金額	障害区分	調整
457 <input type="checkbox"/> 同一生計配偶者	63	65	64	(130) 円	特別障害	
カナ 氏名	個人番号	明・大・昭	同居		特別障害	
氏名		平・令	別居		普通障害	<input type="checkbox"/>
続柄	カナ 氏名	個人番号	同居	年少扶養	特別障害	
	氏名		別居	<input type="checkbox"/>	普通障害	<input type="checkbox"/>
続柄	カナ 氏名	個人番号	同居	年少扶養	特別障害	
	氏名		別居	<input type="checkbox"/>	普通障害	<input type="checkbox"/>
続柄	カナ 氏名	個人番号	同居	年少扶養	特別障害	
	氏名		別居	<input type="checkbox"/>	普通障害	<input type="checkbox"/>

※2 年齢は令和3年1月1日現在のものを記入してください。年少扶養とは、平成17年1月2日以降に生まれた人(16歳未満)です。

※3 別居している扶養親族がいる場合は、裏面の「別居の扶養親族等」にも記入してください。

所得から差し引かれる金額		円	円	円	円	
社会保険料控除	地震保険料控除	円	配偶者(特別)控除	円	雑損控除	円
小規模企業共済等掛金控除	寡婦、ひとり親控除	円	扶養控除	円	医療費控除	円
生命保険料控除	勤労学生、障害者控除	円	基礎控除	円	控除額合計	円

扶養者	控配	同配	特定	同老	老扶	一般	同特	特障	他障	年少
	38	457	39	40	41	42	45	46	47	445
			人	人	人	人	人	人	人	人
住借関連	総合課税	住借可能	税額控除前所得税額	特定	居住開始日	配専	他専			
	(140)	(208)	(210)	455	377 378 379	61	62			
	円	円	円	円	年 月 日	人	人			

寄附金に関する事項

寄附金額	寄附先
(467) 円	都道府県、市区町村分(特例控除対象)
(120)	住所地の共同募金会 日赤支部分・都道府県市区町村分(特例控除対象以外)
(466)	条例指定分 都道府県
(465)	市区町村

※寄附金明細確認のため、領収書を添付又は提示してください。

昨年中所得のなかった人の記載欄（該当する番号にチェックを入れ、必要事項を記入してください。）

- 1 扶養されていた。または援助を受けていた。（2を除く）
 2 単身赴任中の配偶者の仕送りで生活していた。

配偶者の氏名

フリガナ

生年月日

勤務先(会社名)

赴任地(居住地の住所)

家屋敷課税について 説明済 起票済

- 3 遺族年金、障害年金等()で生活していた。
 4 生活保護を受けていた。
 5 雇用保険(失業保険)(月～ 月)を受給していた。
 6 預貯金で生活していた。
 7 その他 ()

備考

○給与所得者で明細書だけしかない人は、それぞれの月の収入等を記入してください。

月	月 収	社会保険料
1	円	円
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
賞与		
合計		
勤務先の所在地		
名 称		
電 話		

別居の扶養親族等に関する事項

氏 名	令和3年1月1日の住所

給与所得の内訳に関する事項

支払者の名称	収入(支払)金額	支払者の名称	収入(支払)金額
1	円	4	円
2		5	
3		6	

営業等・農業・不動産所得に関する事項

所得の種類	所得の生ずる場所	収入金額	必要経費	青色申告特別控除額
		円	円	円

雑所得(公的年金等以外)に関する事項

種 目	所得の生ずる場所	収入金額	必要経費
			円

配当所得に関する事項

配当所得の種類	所得の生ずる場所	支払確定年月	収入金額	必要経費	源泉徴収税額
		・	円	円	円
		・			
		・			
					国外株式等に係る外国所得税額
					円

事業専従者に関する事項

続柄	所得税における青色申告の承認の有無	承認あり・承認なし	従事月数	専従者給与(控除)額	専従区分	
続柄	カナ	個人番号	明・大・昭 平・令		円	配専・他専
続柄	カナ	個人番号	明・大・昭 平・令			配専
続柄	カナ	個人番号	明・大・昭 平・令			配専・他専

総合譲渡・一時所得

総合課税の譲渡	区分	⑦収入金額	⑧必要経費	⑨差引(⑦-⑧)	⑩特別控除	所得金額(⑨-⑩)
	短期	円	円	円	円	円
	長期					
	一時					

※表面所得金額への転記について ①=④⑤短期、②×1/2=④⑦長期、③×1/2=④⑧一時

事業税に関する事項

市・県民税で控除対象配偶者などとした専従者	氏名	給与額(青)	従事月数(白)
開業年月日	年 月 日	開 業	
事業税の非課税所得	円	事業用資産の譲渡損失など	損失額・被災損失額(白)
事業所所在地		海外市場開拓準備金など	取りくずし積立など

分離課税所得

分離課税の譲渡	区分	⑦収入金額	⑧必要経費	⑨差引(⑦-⑧)	⑩特別控除	所得金額(⑨-⑩)
一般株式等の譲渡	短期	円	円	円	円	円
上場株式等の譲渡	長期					
上場株式等の配当等						
先物取引						
山林		⑦収入金額	⑧必要経費	⑨事業専従者控除額	⑩特別控除額	山林所得の金額(⑦-⑧-⑨-⑩)
退職		⑦収入金額	勤続年数	普通・障害の別	⑪控除額	⑫差引(⑦-⑧)
		円	年 月間	普通・障害	円	円
						退職所得金額(⑫×1/2)

配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

特定配当等に係る所得金額、特定株式等譲渡所得金額を総所得金額等を含め配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除を受けようとする場合は、下記の欄に配当割額及び株式等譲渡所得割額を記入してください。

配当割額控除額	192	円
株式等譲渡所得割額控除額	193	円

上場株式等の配当等所得及び譲渡所得の申告・課税方式の選択(異なる課税方式) 該当する番号にチェックを付けてください。

- 1 確定申告した(予定含む)上場株式等の所得について、市・県民税では申告しません。
 2 確定申告した(予定含む)上場株式等の所得について、市・県民税では右記の所得とします。

※申告・課税方式の選択を行う場合、必ず確定申告書の写し、特定口座年間取引報告書の写し、配当の支払通知書の写し等を添付してください。

市・県民税の特別徴収税額	円
上場株式等の配当等所得	総合課税分
	分離課税分
上場株式等の譲渡所得	