

令和6年度（令和5年分） 町民税・県民税 申告書

宛名コード	
業種又は職業	
電話番号	
個人番号	
生年月日	世帯主の氏名
年月日	続柄

◎この申告書の提出期限は三月十五日です。

東伊豆町長様	現住所	
提出年月日	1月1日現在の住所 フリガナ	
年月日	氏名	

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
	合計	円
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	円
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(寡夫)、勤労学生控除	<input type="checkbox"/> 寡婦(寡夫)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	1 氏名	障害の程度
	個人番号	級度
㉑～㉒ 配偶者(特別)控除・同一生計配偶者	氏名	生年月日
	個人番号	合計所得金額
㉓ 扶養控除	1 氏名	生年月日
	個人番号	同居・別居の区分
	2 氏名	生年月日
	個人番号	同居・別居の区分
16歳未満の扶養親族(控除対象外)	1 氏名	生年月日
	個人番号	同居・別居の区分
	2 氏名	生年月日
3 氏名	生年月日	同居・別居の区分
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載してください。		扶養控除計

1 収入金額等	事業	営業等	ア	円	
		農業	イ		
		不動産	ウ		
		利子	エ		
		配当	オ		
		給与	カ		
	雑		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		公的年金等	⑦
			業務	⑧
			その他	⑨
		合計	⑦+⑧+⑨	
	総合譲渡・一時	⑩		
	合計	⑪		
	合計	⑫		

㉔ 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	差し引く損失額のうち災害関連支出の金額
㉕ 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

5 給与・公的年金等に係る所得以外(令和6年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の市町村民税・道府県民税の納税方法

給与から差引き(特別徴収)
 自分で納付(普通徴収)

分離課税に係る所得等のある方は、「市町村民税・道府県民税申告書(分離課税等用)をあわせて提出して下さい。
 「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。
 裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

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
	配偶者控除	㉑
	配偶者特別控除	㉒
	扶養控除	㉓
	基礎控除	㉔
⑬～㉔までの計	㉕	
雑損控除	㉖	
医療費控除	㉗	
合計	㉕+㉖+㉗	

地方税法附則第4条の4規定の適用を選択する場合には、「医療費控除」欄の「区分」の口に「1」と記入してください。

令和6年度 町民税・県民税 申告書受付書

住所	受付日付印
氏名	

6 給与と所得の内訳

(日給などの給与と所得のある方で、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	日	円
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
賞与等 合計	円		
勤務先所在地			
勤務先名			
電話番号			

7 事業（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

8 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
		・	円	円
		・		
		・		
		・		
		・		
			国外株式等に係る外国所得税額	

9 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	円

10 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	円	円
	長期				□	
	一時				□	
						ハ
						二 合計イ＋{(□＋ハ)×1/2}

右上のイの金額を表面のケに、ロの金額を表面のコに、ハの金額を表面のサに記入してください。
 右上の二の金額を表面の(8)の所得金額欄へ記入してください。

11 事業専従者等に関する事項

カ 氏名	続柄	生年月日	専従者給与(控除)額
1		年 月 日	円
個人番号		従業月数	
カ 氏名	続柄	生年月日	専従者給与(控除)額
2		年 月 日	円
個人番号		従業月数	
		所得税における青色申告承認の有無	あり・なし
		合計額	円

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		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
□ 他都道府県の事務所等		

12 別居の扶養親族等に関する事項

カ 氏名	住所	個人番号
1		
カ 氏名	住所	個人番号
2		
カ 氏名	住所	個人番号
3		

14 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に含め、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、下の各欄に配当割額及び株式等譲渡所得割額を書き入れてください。

配当割額控除額	円
株式等譲渡所得割額控除額	円

16 上場株式等に係る配当所得及び譲渡所得等の課税方式

総合課税 申告分離課税 源泉分離課税

※ いずれかを選択してチェックしてください。

17 所得金額調整控除に関する事項

カ 氏名	続柄	生年月日	年 月 日	別居の場合の住所
個人番号		特別障害者に該当する場合	級度	

18 所得のなかった方の記入する欄

所得証明書等の交付・国民健康保険税の算定・児童扶養手当等の給付・公営住宅の入居等において必要な資料となりますので、ご記入のうえ、提出して下さい。

(1) 下記の者の扶養または援助を受けていた 住所 _____ 氏名 _____ あなたとの続柄 _____ 勤務先名又は職業 _____	(4) 遺族年金・障害年金・福祉年金等を受給していた <input type="checkbox"/> 遺族年金 <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> 福祉年金 <input type="checkbox"/> その他 ()
(2) 学生 学校名・学部名 _____ 学年在学中	(5) 生活保護法による生活扶助を受けていた {(ア)・(イ)のいずれかに受給期間を記入してください} (ア) 年 月 日から 年 月 日まで (イ) 年 月 日から 現在も受給中
(3) 失業中 期間 年 月 日から 年 月 日まで	(6) 病気療養中 期間 年 月 日から 年 月 日まで
	(7) その他(昨年中の状況を具体的に記入してください) _____

15 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分(特例控除対象)	円
住所地の共同募金会、日赤支部分、控除外自治体	
条 例 指 定 分	都道府県
	市区町村

支出した寄附金に応じて、各欄にそれぞれ寄附した金額を記入してください。
 ただし、認定特定活動法人及び仮認定特定非営利活動法人以外の非営利特定非営利活動法人に対する寄附金については、上欄に記入せず、別途、「寄附金税額控除申告書(二)」を提出して下さい。