

平成28年度 市民税・県民税申告書

印西市長宛 平成 年 月 日提出	現住所				※課
	平成28年1月1日現在の住所	(同上)			電話番号
	フリガナ			生年月日	世帯主の氏名
	氏名	(印)	明・大・昭・平	年 月 日	続柄

(提出用) 申告書①

(所得のなかった方は、申告書左下「所得のなかった方の記載欄」にご記入願います。)

○この申告書は、二枚目が控用(複写式)となっております。	所得	給与収入	(事業所名)	収入金額	源泉徴収票の支払金額・申告書②の⑤で計算した収入金額を記入してください。	特定支出	所得金額
		公的年金等	(種類)	収入金額	公的年金等控除額	①公的年金等控除後の額	所得金額(⑤+⑥-⑦)
	その他	(支払者名)	②収入金額	③必要経費	④	⑧-⑨	
	所得	種類	①収入金額	②必要経費控除額	③青色申告特別控除額	所得金額(①-②-③)	
金額	事業	営業等					36
	業	農業					37
	利	子					39
	不	不動産					42
	配	当					40
	総合譲渡・一時	総合譲渡・一時所得のある方は申告書②で計算してください。					46
		下記の所得のある方は該当項目に○をつけて申告書②で計算してください。 短期譲渡(一般) 長期譲渡(一般) 長期譲渡(居住用財産) 株式等の譲渡(上場分) 山林 短期譲渡(特例) 長期譲渡(優良) 株式等の譲渡(未公開分) 上場株式等の配当 先物取引 退職		条文	④特別控除前	⑤所得金額	
		下記の所得のある方は該当項目に○をつけて金額を記入してください。 非課税所得 純損失 雑損失					
				所得合計	49		

※印の欄には記載しないでください。

印西市

所得	雑損	損害の原因	損害年月日	損害資産の種類	①損害金額	②補てんされる金額	差引損失額①-②	災害関連支出額	雑 50		
	医療費	①支払医療費	②保険等補てん額	差引負担額①-②	所得合計の5%か10万円の少ない方の金額③				医 51		
	社会保険料	④源泉徴収票の社会保険料	⑤国民健康保険支払額	⑥後期高齢者医療保険料支払額	⑦国民年金支払額 証明書を添付	⑧介護保険支払額・その他				社 52	
	小規模企業共済等掛金	控除額は、支払った小規模企業共済等掛金と心身障害者扶養共済制度掛金との合計額								小 53	
	生命保険料	新生命保険料の計	62	旧生命保険料の計	63					生 56	
	地震保険料	地震保険料の計		旧長期損害保険料の計	59					地 61	
控除	配偶者控除	氏名	続柄	生年月日	同居・別居	障害者	配偶者の合計所得金額	配偶者特別控除の方のみ	控配	1・普通	2・老人
	扶養者控除	氏名	続柄	生年月日	同居・別居	障害者	↑収入ではなく所得の合計を記入してください	※別居の配偶者・扶養親族の氏名・住所を記入してください↓	控配	合計所得	控除額
	本該当人	障害者控除(障害の程度を記入)	寡婦・寡夫控除	勤労学生控除	学校名						
	居住開始	特定	居住開始	特定							

給与・公的年金等に係る所得以外(平成28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・県民税の納税方法について

給与から差し引き(特別徴収) 自分で納付(普通徴収)

所得のなかった方の記載欄(該当に○をしてください。)

4 下記の人より扶養(援助)を受けていた

1 預貯金 2 非課税収入 3 その他 住所

(遺族・障害年金等) () 氏名

寄附金に関する事項(ふるさと納税含む)

都道府県、市区町村分(ふるさと納税)

住所地の共同募金会、日赤支部分

条例指定分 都道府県 市区町村

平成28年度 市民税・県民税申告書

印西市長宛 平成 年 月 日提出	現住所			※課
	平成28年1月1日現在の住所	(同上)		電話番号
	フリガナ		生年月日	世帯主の氏名
	氏名	(印)	明・大・昭・平 年 月 日	続柄

申告書①

(所得のなかった方は、申告書左下「所得のなかった方の記載欄」にご記入願います。)

所得	雑	(事業所名)	収入金額	源泉徴収票の支払金額・申告書②の⑤で計算した収入金額を記入してください。	特定支出	所得金額	
		給与収入	33		34		
所得	雑	(種類)	収入金額	公的年金等控除額	①公的年金等控除後の額	所得金額(①+②-③)	
		公的年金等 <small>遺族・障害年金は含みません。</small>	43			45	
所得	雑	(支払者名)	②収入金額	④必要経費	④-③		
		その他		44			
		種 類	① 収入金額	② 必要経費控除額	③ 青色申告特別控除額	所得金額(①-②-③)	
所得	雑	事業				36	
		営業等				37	
		農業				39	
		不動産				42	
		配当				40	
		総合譲渡・一時	総合譲渡・一時所得のある方は申告書②で計算してください。			46	
		下記の所得のある方は該当項目に○をつけて申告書②で計算してください。			条文	④ 特別控除前	⑤ 所得金額
		短期譲渡(一般) 長期譲渡(一般) 長期譲渡(居住用財産) 株式等の譲渡(上場分) 山林短期譲渡(特例) 長期譲渡(優良) 株式等の譲渡(未公開分) 上場株式等の配当 先物取引 退職					
		下記の所得のある方は該当項目に○をつけて金額を記入してください。					
		非課税所得	純損失	雑損失			
		所得合計				49	

※印の欄には記載しないでください。

所得	雑	損害の原因	損害年月日	損害資産の種類	① 損害金額	② 補てんされる金額	差引損失額①-②	災害関連支出額	雑 50				
		医療費	① 支払医療費	② 保険等補てん額	差引負担額①-②	所得合計の5%か10万円の少ない方の金額			医 51				
		社会保険料	③ 源泉徴収票の社会保険料	④ 国民健康保険支払額	⑤ 後期高齢者医療保険料支払額	⑥ 国民年金支払額 証明書を添付	⑦ 介護保険支払額・その他				社 52		
		小規模企業共済等掛金	控除額は、支払った小規模企業共済等掛金と心身障害者扶養共済制度掛金との合計額							小 53			
		生命保険料	新生命保険料の計	62	旧生命保険料の計	63	新個人年金保険料の計	64	旧個人年金保険料の計	55	生 56		
所得	雑	介護医療保険料の計	65	地震保険料	地震保険料の計	旧長期損害保険料の計	59	地 61					
		控除	控除	氏名	続柄	生年月日	同居・別居	障害者	配偶者の合計所得金額	控配	1・普通	2・老人	
				妻・夫	明・大昭・平		同・※別	身体・療育(精神)	級度	配偶者特別控除の方のみ	合計所得		
				明・大昭・平			同・※別	身体・療育(精神)	級度	控除額	0 0 0 0		
				明・大昭・平			同・※別	身体・療育(精神)	級度	扶養人	特定	老人	その他
本該当人欄	障害者控除(障害の程度を記入)	寡婦・寡夫控除	勤労学生控除	学校名									

給与・公的年金等に係る所得以外(平成28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・県民税の納税方法について

給与から差し引き(特別徴収) 自分で納付(普通徴収)

所得のなかった方の記載欄(該当に○をしてください。)

4 下記の人より扶養(援助)を受けていた

1 預貯金 2 非課税収入 3 その他 住所

(遺族・障害年金等) () 氏名

寄附金に関する事項(ふるさと納税含む)

都道府県、市区町村分(ふるさと納税)

住所地の共同募金会、日赤支部分

条例指定分 都道府県 市区町村