

令和5年度(令和4年分) 町民税 県民税 申告書

宛名番号 行政区 世帯番号

時津町長 現住所 時津町 郷 番地 業種又は職業 令和5年1月1日の住所 電話番号 自宅・携帯 フリガナ 提出年月日 氏名 個人番号 生年月日 大・昭平・令 世帯主の氏名 続柄

住所 氏名 続柄()

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

社会保険料控除 国民健康保険 介護保険・後期高齢者医療保険 国民年金 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 地震保険料控除 地震保険料の計 旧長期損害保険料の計 障害者控除 扶養控除 16歳未満の扶養親族 (控除対象外) 雑損控除 医療費控除

1 収入金額等 2 所得金額 3 所得から差し引かれる金額 4 所得から差し引かれる金額

地方税法附則第4条の4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。

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)

記載事項以外に異動ありません。 氏名 <収入のなかった方> 1. ()の扶養親族であった。 2. 生活扶助、遺族年金、障害年金を受給していた。

※代理申告の場合

この申告書を提出した方は事業税の申告書を提出する必要がありません。

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。

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 雑損金額 保険金などで補填される金額 差引損失のうち災害関連支出の金額 医療費控除 支払った医療費 補填される金額

表 で囲んだ欄は記入しないでください。

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。〕

Table with columns for month (1-12), date, salary (給), number of days (勤務日数), and income (月収). Includes summary rows for '賞与等' (Bonuses) and '合計' (Total), and fields for '法人番号又は所在地' (Company No. or Address), '勤務先名' (Employer Name), and '電話番号' (Phone No.).

7 事業・不動産所得に関する事項

Table with columns: 所得の種類 (Type of Income), 支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等 (Payer Name/No./Address), 収入金額 (Income Amount), 必要経費 (Necessary Expenses), 青色申告特別控除額 (Special Allowance for Blue Return).

8 配当所得に関する事項

Table with columns: 配当所得の種類 (Type of Dividend Income), 支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等 (Payer Name/No./Address), 支払確定年月 (Payment Confirmation Year/Month), 収入金額 (Income Amount), 必要経費 (Necessary Expenses). Includes a note for '国外株式等に係る外国所得税額' (Foreign Tax on Foreign Stocks).

□ 上場株式等の配当所得又は譲渡所得につき、申告不要制度を選択します。

氏名

9 雑所得（公的年金等以外）に関する事項

Table with columns: 種目 (Category), 支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等 (Payer Name/No./Address), 収入金額 (Income Amount), 必要経費 (Necessary Expenses).

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

Table with columns: 総合譲渡 (Overall Transfer), 短期 (Short-term), 長期 (Long-term), 一時 (One-time), 収入金額 (Income Amount), 必要経費 (Necessary Expenses), 差引金額 (差引金額 (収入金額-必要経費)) (Net Amount (Income - Expenses)), 特別控除額 (Special Allowance), 所得金額 (所得金額 (差引金額-特別控除額)) (Income Amount (Net Amount - Special Allowance)).

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の所得金額欄へ記入してください。

二 合計イ+[(ロ+ハ)×1/2]

11 事業専従者に関する事項

Table for business family members with columns for name (フリガナ, 氏名), personal number (個人番号), date of birth (生年月日), and business participation (専従者給与(控除)額 (Business Participation Income (Deduction) Amount)).

13 事業税に関する事項

Table for business tax with columns for non-taxable income (非課税所得など), business asset transfer loss (事業用資産の譲渡損失など), and business start/stop date (前年中の開廃業 開始・廃止).

12 別居の扶養親族等に関する事項

Table for non-cohabiting family members with columns for name (フリガナ, 氏名), personal number (個人番号), and residence (住所).

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。

Table with columns: 配当割額控除額 (Dividend Income Deduction Amount), 株式等譲渡所得割額控除額 (Income from Transfer of Shares Deduction Amount).

15 寄附金に関する事項

Table for donations with columns: 都道府県、市区町村分 (都道府県, 市区町村) (Prefecture/City/Town/Village), 住所地の共同募金会、日赤支部分 (Joint Fundraising Association/Red Cross Branch in Residence Area), 条例指定分 (Regulation Designated Amount).

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、認定特定非営利活動法人及び仮認定特定非営利活動法人以外の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)」を提出してください。

16 所得金額調整控除に関する事項

Table for income adjustment deduction with columns for name (フリガナ, 氏名), personal number (個人番号), date of birth (生年月日), special cases (特別障害者に該当する場合), and residence (別居の場合の住所).