

令和4年度(令和3年分) 町民税・県民税 申告書

行政区	
世帯番号	
宛名番号	
業種又は職業	
電話番号	
個人番号	
続柄	

表

令和3年(2021年)1月1日から12月31日までの所得等を記入してください。

分離課税に係る所得のある方は、「町民税・県民税申告書(分離課税等用)」を合わせて提出してください。

湯沢町長	現住所	湯沢町	業種又は職業
	1月1日住所		電話番号
	(フリガナ)		
提出年月日 年 月 日	氏名	個人番号	
	生年月日	明・大・昭 平・令	世帯主の氏名
			続柄

【前年中に課税対象となる収入がなかった方】該当する番号に○をつけてください

- 下記の者の扶養となっていた
住所： 氏名：
- 非課税収入のみ 遺族年金 障害者年金 失業保険
- 就学中 学校名：
- その他 無職(無収入) その他(具体的に)

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
⑯地震保険料控除	介護医療保険料の計		円
	地震保険料の計	旧長期損害保険料の計	円
⑰～⑲ 寡婦控除、 ひとり親控除、 勤労学生控除	<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 寡婦控除 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 未帰還	<input type="checkbox"/> ひとり親控除 (学校名)	<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	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 氏名	生年月日	明・大・昭 平・令
	個人番号	配偶者の合計所得金額	円
㉓ 扶養控除	1 氏名	生年月日	明・大・昭 平・令
	個人番号	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 続柄
	2 氏名	生年月日	明・大・昭 平・令
	個人番号	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 続柄
16歳未満の扶養親族	1 氏名	生年月日	平・令
	個人番号	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 続柄

⑳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	保険金等で補填される金額	差引損失額のうち災害関連支出
㉑医療費控除	支払った医療費等	保険金等で補填される金額	円

※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。

5 給与・公的年金等に係る所得以外(令和4年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の町・県民税の納税方法	<input type="checkbox"/> 給与から天引き(特別徴収)	<input type="checkbox"/> 自分で納付(普通徴収)
----------------------------------------------------------	----------------------------------------	--------------------------------------

・上場株式等に係る所得の内、所得税と町・県民税と異なる課税方式を選択される方は、別途申出書が必要となります。

・「個人番号」欄には、個人番号(行政手続き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。

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)	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			
	基礎控除	㉔			
	⑬から㉔までの計		㉕		
	雑損控除		㉖		
医療費控除	区分	㉗			
合計	(㉕+㉖+㉗)	㉘			

地方税法附則第4条の4の規定(セルフメディケーション税制)の適用を選択する場合には、「医療費控除」欄の「区分」に「1」と記入してください。

裏面にも記載欄があります

6 給与所得の内訳

月	日給 円	勤務 日数	月収 円
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
賞 与 等			円
合 計			円
勤務先住所			
勤務先名			
電話番号			

7 事業・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 円	必要経費 円	青色申告特別控除額 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 円	必要経費 円
		・		
		・		
		・		
		・		

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 円	必要経費 円

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

総合譲渡	短期 長期	収入金額 円	必要経費 円	差引金額 (収入金額 - 必要経費) 円	特別控除額 円	所得金額 (差引金額 - 特別控除額) 円	
						イ	ロ
一時						ハ	
二 合計 イ + [(ロ+ハ) × 1/2]							

イの金額を表面のロに、ロの金額を表面のイに、ハの金額を表面のニに記入してください。
二の金額を表面のロの所得金額に記入してください。

11 事業専従者に関する事項

氏名	続柄	生年月日	明・大・昭 平・令	専従者給与 (控除) 額
1			・	
2			・	
3			・	
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 合計額				

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
<input type="checkbox"/> 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

氏名	個人 番号	住所
1		
2		
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	

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 部分・都道府県、市区町村分 (特例控除対象以外)	
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特例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

フリガナ	氏名	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
				・			