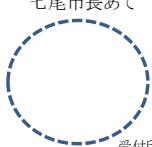


申告書の書き方

文字・数字等は、はっきりわかりやすく書いてください。

令和7年度分 市民税・県民税 申告書

七尾市長あて  令和7年 月 日提出	現住所	七尾市 袖ヶ江町イ部25番地	整理番号	
	1月1日現在の住所 フリガナ	七尾市能登島向田町る部1番地 ナナオ イチロウ	業種又は職業	飲食業
	氏名	七尾 一郎	電話番号	52-××××
	生年月日 大(昭)平	46・1・6	世帯主の氏名	七尾 一郎
	個人番号	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	続柄	本人

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								
	国民健康保険税	500,000	円							
	国民年金保険料	159,600	円							
合計										
15 生命保険料控除	新生命保険料の計	500,000	円							
	新個人年金保険料の計	500,000	円							
	介護医療保険料の計	500,000	円							
	地震保険料の計	500,000	円							
16 地震保険料控除	旧長期損害保険料の計	500,000	円							
17~19 寡婦控除、ひとり親控除、勤労学生控除	<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 <input type="checkbox"/> ひとり親控除 (学校名)									
20 障害者控除	フリガナ	ナナオ カズコ	障害の程度	3 級						
	氏名	七尾 一子								
	個人番号	3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3								
21~22 配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者	フリガナ	ナナオ ハナコ	生年月日	大(昭)平 46・8・7						
	氏名	七尾 花子	配偶者の合計所得金額	280,000 円						
	個人番号	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	<input type="checkbox"/> 同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く)							
23 扶養控除	フリガナ	ナナオ カズコ	生年月日	大(昭)平 16・8・8	同居・別居の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 同居	続柄	母	控除額	45 万円
	氏名	七尾 一子								
	個人番号	3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3								
	フリガナ	ナナオ タロウ	生年月日	大(昭)平 13・6・6	同居・別居の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 同居	続柄	子	控除額	45 万円
	氏名	七尾 太郎								
	個人番号	4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4								
	フリガナ		生年月日	大(昭)平 . .	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居	続柄		控除額	万円
	氏名									
	個人番号									
	フリガナ		生年月日	大(昭)平 . .	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居	続柄		控除額	万円
	氏名									
	個人番号									

16 (歳未満の扶養親族)	フリガナ	ナナオ ジロウ	生年月日	平(令) 22・9・9	同居・別居の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 同居	続柄	子
	氏名	七尾 次郎						
	個人番号	5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5						
フリガナ		生年月日	平(令) . .	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居	続柄		
氏名								
個人番号								
フリガナ		生年月日	平(令) . .	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居	続柄		
氏名								
個人番号								
扶養控除額の合計								90 万円

26 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	保険金などで補てんされる金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額
27 医療費控除	支払った医療費	保険金などで補てんされる金額	

1 収入金額等	事業	営業等	ア	7	200	000	円
		農	イ				
	不動産	ウ			240	000	
	利	子	エ				
	配	当	オ				
	給	与	カ				
	雑	公的年金等	キ				
		業	ク				
		その他	ケ			500	000
	総合譲渡	短期	コ				
長期		サ					
一時	シ				330	000	
2 所得金額	事業	営業等	①	1	850	000	
		農	②				
	不動産	③			200	000	
	利	子	④				
	配	当	⑤				
	給	与	⑥				
	雑	公的年金等	⑦				
		業	⑧				
		その他	⑨			250	000
	合計(⑦+⑧+⑨)	⑩			250	000	
	総合譲渡・一時	⑪			165	000	
	合計	⑫			2	465	000
4 所得から差し引かれる金額	社会保険料控除	13			659	600	
	小規模企業共済等掛金控除	14					
	生命保険料控除	15			70	000	
	地震保険料控除	16			25	000	
	寡婦、ひとり親控除	17~19					
	勤労学生・障害者控除	19~20			260	000	
	配偶者(特別)控除	21~22			330	000	
	扶養控除	23			900	000	
	基礎控除	24			430	000	
	13から24までの計	25			2	661	600
雑損控除	26						
医療費控除	27						
合計(25+26+27)	28			2	661	600	

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」の口「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7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

給与から差引き(特別徴収)
 自分で納付(普通徴収)

「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。

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。)

月	日給	勤務日数	月収
1	円		円
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
賞与等			円
合計			
勤務先所在地			
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	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	収入金額	必要経費	青色申告特別控除額
営業		7,200,000 円	5,350,000 円	円
不動産		240,000	40,000	

8 配当所得に関する事項

配当所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	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

種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	収入金額	必要経費
個人年金	J A	500,000 円	250,000 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	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)
		円	円	円	円	円
	長期					イ
	一時	2,000,000	1,170,000	830,000	500,000	ハ
ニ 合計 イ+[(ロ+ハ)×1/2]						165,000

右上の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。
右のニの金額を表面の⑩の所得金額欄に記入してください。

11 事業専従者に関する事項

フリガナ	氏名	続柄	生年月日	大・昭平	専従者給与(控除)額
1					
フリガナ	氏名	続柄	生年月日	大・昭平	専従者給与(控除)額
2					
フリガナ	氏名	続柄	生年月日	大・昭平	専従者給与(控除)額
3					
フリガナ	氏名	続柄	生年月日	大・昭平	専従者給与(控除)額
個人番号	個人番号	個人番号	個人番号	個人番号	個人番号
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
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	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

フリガナ	氏名	個人番号	住所	国外居住
1	七尾 太郎	4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4	金沢市〇〇	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
2	七尾 次郎	5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5	輪島市△△	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
3				<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払

14 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、自派支部分・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。

15 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	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
個人番号	個人番号	個人番号	個人番号	個人番号	個人番号	個人番号	個人番号

16 令和6年中に所得がなかった人は、記入してください。

1. 下記の者の扶養又は援助を受けていた	2. 非課税所得があった場合、該当するものに○を付けてください。 ・雇用保険 ・障害年金 ・遺族年金
住所 氏名 (続柄)	3. その他(前年の生活状況について具体的に記入してください)。 ・預金等 ・生活保護 ()