

令和2年度 住民税申告書記入例

現住所 南房総市富浦町青木55番地 電話番号 33-1234

1/1現在住所（現住所と異なる方のみ） 南房総市富浦町青木110番地

氏名 南房総 太郎 印 生年月日 (平・昭・令) 38年1月1日

個人番号 123456789012 令和2年度 住民税申告書

<<収入金額・所得金額等>>

個人番号(マイナンバー)を記入してください。

所得種類等	種別又は職業	事業所名	収入金額	必要経費	所得金額
			(A)	(B)	(A) - (B)
給与		(株)南房総商事	1,000,000		*
雑	公的年金				*
	その他				
営業等		南房総商店	1,200,000	700,000	500,000
農業					
漁業					
不動産	短期				
	長期				
一時					
配当等や株式譲渡所得等について <input type="checkbox"/> 申告不要制度を選択する <input type="checkbox"/> 総合・分離区分の変更をする					*
※収入がなかった場合(該当に○)		1. 遺族年金・障害年金などの非課税年金を受給 2. 家族の扶養または仕送りなどで生活 【扶養者氏名: _____】 3. その他の生活状況(生活保護など) 【理由: _____】			
合 計					*

収支内訳書が必要
です。

収支内訳書の収入金額の合計額を記入してください。

収支内訳書の経費金額の合計額を記入してください。

収入がなかった場合は、該当番号に○をしてください。

記入せずに提出してください。

※令和元年中(平成21年1月~令和元年12月)の収入について記入してください。 *は記入しない

また、2ヶ 医療費控除かセルフメディケーション税制分のどちらかを選択し、片方のみを記入してください。 る方は、合計金額を記入してください。

<<所得控除等>>

種 目	支 払 金 額		控除額
<input checked="" type="checkbox"/> 医療費控除	支払った医療費	200,000円・補てんされる金額	50,000円
<input type="checkbox"/> セルフメディケーション税制分	スイッチOTC薬購入費	円・補てんされる金額	円
社会保険料控除	社会保険料	円・国民健康保険税	100,000円
	介護保険料	円・後期高齢者医療保険料	円
	国民年金	140,000円	
小規模企業共済等掛金控除	小規模企業共済等掛金		120,000円
生命保険料等控除	新生命保険料	30,000円・旧生命保険料	60,000円
	新個人年金保険料	15,000円・旧個人年金保険料	40,000円
	介護医療保険料	10,000円	
地震保険料等控除	地震保険料	18,000円・旧長期損害保険料	55,000円
寡婦(寡夫)控除			
勤労学生・障害者控除			
配偶者控除			
配偶者特別控除			
扶養控除			
基礎控除			330,000
合 計			*

該当者の氏名、区分などの詳細については、裏面に記入してください。

生命保険料等控除や地震保険料等控除は、実際に支払った金額を、それぞれの保険区分ごとに記入してください。

記入せずに提出してください。

*は記入しない

該当する箇所に、✓を入れてください。
また、勤労学生控除に該当する方は、学校名を記入してください。

寡婦（寡夫） 勤労学生控除	<input checked="" type="checkbox"/> 寡婦（寡夫）控除	<input checked="" type="checkbox"/> 勤労学生控除
	<input checked="" type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還	(学校名) ○○○○○○○大学

障害者控除	氏名	南房総 三郎	障害の程度	(身体) 精神・療育・他	3 級
	氏名		次の二点に該当する方はチェックをつけてください。 ・生計を一にする配偶者の令和元年中所得が38万円以下 ・自分の令和元年中所得が1000万円超		
	氏名				

配偶者控除 配偶者特別控除	配偶者の氏名	南房総 花子	生年月日	(大・昭・平・令)	5月 5日
	個人番号	9 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	配偶者の合計所得金額	400,000 円	<input type="checkbox"/> 同一生計配偶者 (控除対象配偶者を除く)

氏名	生年月日	続柄	同居		控除額
			同居	別居	
南房総 健一	(大・昭・平・令) 8年 1月 10日	父	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	* 万円
南房総 次郎	(大・昭・平・令) 11年 10月 10日	子	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	* 万円
	(大・昭・平・令) 年 月 日		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	* 万円
	(大・昭・平・令) 年 月 日		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	* 万円
	(大・昭・平・令) 年 月 日		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	* 万円

16歳未満の 扶養親族 (控除対象外)	南房総 三郎	(大・昭・平・令) 19年 12月 20日	子	<input checked="" type="checkbox"/>	
	個人番号	6 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2		<input type="checkbox"/>	

※16歳未満の扶養親族は、控除対象外となりますが、障害者控除の適用や住民税均等割非課税判定の際の扶養親族に該当しますので、必ず記入してください。

※16歳未満の扶養親族は、控除対象外となりますが、障害者控除の適用や住民税均等割非課税判定の際の扶養親族に該当しますので、必ず記入してください。

扶養控除額の合

* は記入しない

○別居の扶養親族等がある場合に、氏名住所を記入してください。

氏名	住所
南房総 次郎	千葉県中央区市場町88番地
別居の扶養親族がいる場合は住所を記入してください。	

記入せずに提出してください。