

現住所：

電話番号：

1/1現在住所（現住所と異なる方のみ）：

氏名：

生年月日：（大・昭・平・令）年 月 日

個人番号：

令和7年度 住民税申告書

<<収入金額・所得金額等>>

*は記入しない

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						*
雑	公的年金					*
	業 務					
	その他					
	営 業 等					
農 業						
漁 業						
不 動 産						
総合 譲渡	短 期					
	長 期					
一 時						
※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						*

※令和6年中（令和6年1月～令和6年12月）の収入について記入してください。

また、2ヶ所以上の事業所等より給与や年金等の支払いを受けている方は、合計金額を記入してください。

<<所得控除等>>

*は記入しない

種 目	支 払 金 額		控除額
☐ 医療費控除	支払った医療費	円 ・ 補てんされる金額	円
☐ 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	円
	介護保険料	円 ・ 後期高齢者医療保険料	円
	国民年金	円	
小規模企業 共済等掛金控除	小規模企業共済等掛金		円
生命保険料等控除	新生命保険料	円 ・ 旧生命保険料	円
	新個人年金保険料	円 ・ 旧個人年金保険料	円
	介護医療保険料	円	
地震保険料等控除	地震保険料	円 ・ 旧長期損害保険料	円
ひとり親・寡婦控除	※裏面に記載		*
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			*
合 計			*

寄付金控除	寄付先の所在地 名称		税額控除額			
			都道府県、 市区町村分 (特例控除対象)	*	条例指定分	
	寄付金額	円	住所地の共同募金会、 日赤支部、 都道府県、市区町村分 (特例控除対象以外)	*	都道府県	*
					市区町村	*
ひとり親・寡婦 勤労学生控除	☐ ひとり親・寡婦控除 ☐ 未婚 ☐ 死別 ☐ 離婚 ☐ 生死不明 ☐ 未帰還			☐ 勤労学生控除 (学校名)		
	氏名		障害の程度	身体・精神・療育・他 級		
障害者控除	氏名		障害の程度	身体・精神・療育・他 級		
	氏名		障害の程度	身体・精神・療育・他 級		
配偶者控除 配偶者特別控除	配偶者の氏名		生年月日	(大・昭・平・令) 年 月 日		
			配偶者の合計所得金額	円	☐ 同一生計配偶者 (控除対象配偶者を除く)	
個人番号						
扶養控除	氏 名	生 年 月 日	続柄	同居 別居	控除額	
		(大・昭・平・令) 年 月 日		同居 別居	* 万円	
	個人番号			同居 別居	* 万円	
		(大・昭・平・令) 年 月 日		同居 別居	* 万円	
	個人番号			同居 別居	* 万円	
		(大・昭・平・令) 年 月 日		同居 別居	* 万円	
16歳未満の 扶養親族 (控除対象外)		(平・令) 年 月 日		同居 別居	/	
	個人番号			同居 別居		
		(平・令) 年 月 日		同居 別居		
	個人番号			同居 別居		
		(平・令) 年 月 日		同居 別居		
	個人番号			同居 別居		
扶養控除額の合計				*	万円	

※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。

○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	国 外 居 住
		☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払
		☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払
		☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払

○所得金額調整控除の適用対象となる場合に、記入してください。

氏名		続柄		特別障害者に 該当する場合	級 度
個人 番号		生年月日	大・昭 . .		
別居の場合 の住所					