

表

蓮田市長あて

令和8年度分 市民税・県民税申告書

この申告書には、令和7年中の内容を記入してください。 の欄には記入しないでください。

受付印

令和 年 月 日
提出

現住所	蓮田市	職業	
令和8年 1月1日現在の住所	同上	電話番号	
フリガナ		個人番号	
氏名		世帯主の氏名	
生年月日	大・昭・平・令 年 月 日生	世帯主から見た続柄	

資料番号	
世帯識別	世帯番号
宛番号	行政区
氏名	
生年月日	区分

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	社会保険の種類	支払った保険料
	国民健康保険		国民年金	
	介護保険		任意継続	
	後期高齢者医療保険		源泉徴収票の社会保険料	
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	
	535		532	
	新個人年金保険料の計		旧個人年金保険料の計	
	536		58	
介護医療保険料の計				
537				
⑯ 地震保険料控除	地震保険料の計		旧長期損害保険料の計	
	534		60	

⑰ 寡婦、ひとり親	⑱ 死別	⑲ 離婚	⑳ 生死不明等	㉑ ひとり親
⑲ 勤労学生	(学校名)			
⑳ 障害の程度	身体・療育・精神 (程度 級)			
㉒ 配偶者控除	氏名	生年月日	大・昭・平・令	障害 身体・療育・精神 程度 級
㉓ 配偶者特別控除	(別居している場合に記入)		配偶者の合計所得金額	501
㉔ 同一生計配偶者控除	個人番号	同一生計配偶者 (控除対象配偶者を除く)		

㉕ 扶養控除・16歳未満の扶養親族 (控除対象外)					
区分	氏名	続柄	生年月日	大・昭・平・令	障害 身体・療育・精神 程度 級
個人番号					
同居 別居					
控除額	万円				
区分	氏名	続柄	生年月日	大・昭・平・令	障害 身体・療育・精神 程度 級
個人番号					
同居 別居					
控除額	万円				
区分	氏名	続柄	生年月日	大・昭・平・令	障害 身体・療育・精神 程度 級
個人番号					
同居 別居					
控除額	万円				
区分	氏名	続柄	生年月日	大・昭・平・令	障害 身体・療育・精神 程度 級
個人番号					
同居 別居					
控除額	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	差し引損失額のうち災害関連支出の金額
㉗ 医療費控除	支払った医療費等	保険金などで補てんされる金額	
	54	832	

6 事業専従者に関する事項

氏名	続柄	生年月日	大・昭・平・令	区分	
個人番号					
専従者給与 (控除) 額					

1 収入金額等	事業	営業等	ア	1
	雑	農業	イ	3
		不動産	ウ	7
		利子	エ	9
		配当	オ	11
		給与	カ	13
		(内専従者給与)		85
		公的年金等	キ	15
		業務	ク	129
		その他	ケ	16
短期	コ	18		
長期	サ	19		
一時	シ	20		

2 所得金額	事業	営業等	①	2
	雑	農業	②	4
		不動産	③	8
		利子	④	10
		配当	⑤	12
		給与	⑥	14
		公的年金等	⑦	524
		業務	⑧	541
		その他	⑨	525
		雑所得合計 (⑦+⑧+⑨)	⑩	17
総合譲渡・一時	⑪	21		
所得合計	⑫	23		

4 所得から差し引かれる金額	社会保険料控除	⑬	56
	小規模企業共済等掛金控除	⑭	57
	生命保険料控除	⑮	59
	地震保険料控除	⑯	533
	寡婦、ひとり親控除	⑰～⑱	
	勤労学生、障害者控除	⑲～⑳	
	配偶者控除	㉑	
	配偶者特別控除	㉒	69
	扶養控除	㉓	
	特定親族特別控除	㉔	131
基礎控除	㉕		
⑬から㉕までの計	㉖	824	
雑損控除	㉗	53	
医療費控除	㉘	55	
控除合計 (㉖+㉗+㉘)	㉙	72	

5 給与・公的年金等に係る所得以外 (当年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)

資料有・裏面有

整理欄				
-----	--	--	--	--

上記記載項目の ☐ 追加 ☐ 削除

本人確認欄	免許証	個人番号カード
	在留カード	住基カード
	その他 ()	

控配	扶養人数	扶養障害	本人該当	専従
有 無 老	特定 老人 その他 16 未満 特 親	特別 普 通	障害 寡 婦 ひ と り 勤 学	配 他 専 専
1 2 3	2 16未満 3 同居老親 4 老人 5 その他		1 同特 2 特障 3 一般	2
1 特定 2 16未満 3 同居老親 4 老人 5 その他 1 同特 2 特障 3 一般				
①45万 ②41万 ③31万 ④21万 ⑤11万 ⑥6万 ⑦3万				

7 事業(営業・農業)所得・不動産所得に関する事項

営業 収入	項 目		金 額(円)	必要 経費	項 目	営業所得に対 する経費(円)	農業所得に対 する経費(円)	不動産所得に対 する経費(円)
	収入 金額	売上(収入)金額			給料・雇人等			
		雑収入・家事消費			地代・家賃・小作料			
		収入計 A			水道光熱費			
	売上 原価等	期首棚卸高①			旅費・交通費			
		仕入金額②			通信費			
		期末棚卸高③			借入金利子			
		差引減価(①+②-③) B			損害保険料			
	差引金額(A-B) C		租税公課					
	農 業 収 入	項 目			金 額(円)	消耗品費		
収入 金額		販売金額		修繕費				
		雑収入・家事消費						
		小 計 ①						
		農産物の 棚卸高	期首②					
期末③								
収入計(①-②+③) C		減価償却費						
不 動 産 収 入		項 目		金 額(円)	経費計 D			
		収入 金額	賃貸料		専従者控除前の所得金額 (C-D) E			
			礼金・権利金		専従者控除 F			
	更新料		所得金額(E-F)	表面①に転記	表面②に転記	表面③に転記		
収入計 C		表面④に転記						

8 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 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
	長期	円	円	円	円	円
	一時	円	円	円	円	円
合計 ⑨+[(⑩+⑪)×1/2]						⑪ 円

9 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	月収
1	円	円
2	円	円
3	円	円
4	円	円
5	円	円
6	円	円
7	円	円
8	円	円
9	円	円
10	円	円
11	円	円
12	円	円
賞与等		円
合 計		円
勤務先所在地		
勤務先名		
電話番号		

10 寄附金に関する事項

都道府県、 市区町村分 (特例控除対 象)		寄附先 113 円
埼玉県共同募金会、日本赤十字社埼玉県支部 ・都道府県、市区町村分(特例控除対象以外)		116 円
条 例 指 定 分	埼玉県	寄附先 115 円
	蓮田市	寄附先 114 円

11 住宅借入金等特別控除に関する事項

控除可能額	円
居住年月日	平・令 年 月 日

15 この申告書の記入・提出の委任に関する事項

代理人名	委任者から みた続柄
同居の親族を除く代理人の場合、以下もお書きください。	
代理人住所	
代理人連絡先	

12 国外扶養親族等に関する事項

	氏名	年齢区分	確認欄
1		<input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 30歳以上70歳未満	<input type="checkbox"/> 留学生 <input type="checkbox"/> 障がい者 <input type="checkbox"/> 38万以上の送金あり
2		<input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 30歳以上70歳未満	<input type="checkbox"/> 留学生 <input type="checkbox"/> 障がい者 <input type="checkbox"/> 38万以上の送金あり
3		<input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 30歳以上70歳未満	<input type="checkbox"/> 留学生 <input type="checkbox"/> 障がい者 <input type="checkbox"/> 38万以上の送金あり

13 事業所・家屋敷

住所が蓮田市外にあり、蓮田市内に事務所・事業所又は家屋敷のあるかた

事業所 家屋敷	名 称		電話 番号	
	所在地			

14 山林、退職、分離譲渡(短期・長期)所得の記載欄

種目	所得の生ずる場所
収入金額	必要経費 円
	青色申告特別控除額 円
特別控除額	特別適用条文 円
	所得金額 円

16 収入がなかったかたの記載欄

1 次のかたの扶養になっていた、又は援助を受けていた。 住所 氏名		あなたとの続柄
2 保険、手当等を受けていた。 雇用保険 ・ 労災保険 ・ 傷病手当 ・ 遺族年金 ・ 障害年金 ・ その他()		
3 生活保護法による生活扶助を受けていた。 受給期間 年 月から 年 月まで		
4 その他		

17 所得金額調整控除に関する事項

給与収入が850万円超で次の条件に当てはまる場合は、項目をチェックして該当のかたを記載してください。 <input type="checkbox"/> 23歳未満の扶養親族有り <input type="checkbox"/> 本人・同一生計配偶者・扶養親族のいずれかが特別障害	
フリガナ	個人番号
氏名	