

平成 25 年度 市民税・県民税申告書



岡山市長あて
平成 年 月 日
提出

住所 (25年1月1日)	岡山市 区	
フリガナ		
氏名	明大 昭平	年 月 日生

世帯主の氏名		世帯主との続柄	
電話	自宅・勤務先・携帯 () -		

あてなコード	異動	順位	区分	資区	サイン	サイン	サイン	サイン	サイン	サイン	サイン	サイン	サイン	サイン	サイン	サイン	サイン	サイン	サイン	サイン
			01	10																

裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

所得から差し引かれる金額	⑩ 雑損控除	計算は裏面で求めてください			
	⑪ 医療費控除	A 支払った医療費 円	B 保険金などで補てんされる金額 円	C 所得の5%と10万円の少ない方の金額 円	
	⑫ 社会保険料控除	源泉徴収票のとおり			円
		普通徴収分(介護・国保・後期高齢)			円
	⑬ 小規模企業共済等掛金控除	支払った第1種共済掛金と心身障害者扶養共済掛金との合計額			
	⑭ 生命保険料控除	新生命保険料の金額	円	旧生命保険料の金額	円
		新個人年金保険料の金額	円	旧個人年金保険料の金額	円
		介護医療保険料の金額	円	国税計算値	円
	⑮ 地震保険料控除	地震保険料の金額	円	旧長期損害保険	円
				国税計算値	円
	⑯ 寡婦(寡夫)控除	<input type="checkbox"/> 特別寡婦 <input type="checkbox"/> 寡婦(寡夫)		(<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> 未帰還)	
	⑰ 勤労学生控除	(学校名)			
	⑱ 障害者控除	氏名		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	特別・普通
		氏名		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	特別・普通
	⑲ 配偶者控除 ⑳ 配偶者特別控除	配偶者の氏名	明大 昭平	生年月日	. .
					配偶者特別控除の場合 配偶者の合計所得
	㉑ 扶養控除	氏名	明大 昭平	生年月日	. .
			明大 昭平	. .	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
			明大 昭平	. .	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
	16歳未満の扶養親族 (控除対象外)		平	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
			平	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
		平	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
◎別居の扶養親族がいる場合には、裏面に氏名及び住所を記入してください				扶養控除額の合計 万円	

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							
	雑額等		公的年金等	キ						
			その他	ク						
		総合譲渡	短期	ケ						
			長期	コ						
	一時	サ								
所得金額等	事業	営業等	①						円	
		農業	②							
		不動産	③							
		利子	④							
		配当	⑤							
		給与	⑥							
	雑額等		公的年金等	⑦						
			その他	⑧						
		総合譲渡・一時	⑧							
		合計	⑨							
所得から差し引かれる金額	雑損控除	⑩							円	
	医療費控除	⑪								
	社会保険料控除	⑫								
	小規模企業共済等掛金控除	⑬								
	生命保険料控除	⑭								
	地震保険料控除	⑮								
	寡婦(寡夫)控除	⑯							0 0 0 0	
	勤労学生・障害者控除	⑰⑱							0 0 0 0	
配偶者控除	⑲							0 0 0 0		
配偶者特別控除	⑳							0 0 0 0		
扶養控除	㉑							0 0 0 0		
基礎控除	㉒							3 3 0 0 0 0		
	合計	㉓								

市県民税の納税方法		※給与・公的年金等に係る所得以外(平成25年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の所得に係る市民税・県民税の納税方法			
		<input type="checkbox"/> 給与から差し引かれることを希望する		<input type="checkbox"/> 自分で納付することを希望する	
寄附金額	都道府県、市区町村分		円	岡山県指定分	
	住所地の共同募金会 日赤支部分		円	岡山市指定分	
専従者給与の合計額					円

ここから下には記入しないでください **ここから下には記入しないでください*** **ここから下には記入しないでください***

05	控配	特定	老扶	年少	その他	扶障	未成	寡フ	勤本	障生
						同特他	成年	一特	学特	他扶
配偶者特別(国)										
						23	28			

7A	配当	割額				株式譲渡	所得割額			
	認定外	NPO(県)				認定外	NPO(市)			

◎事業所得（営業・農業）

収入	売上金額	①	円
	家事消費	②	
	その他の収入	③	
	計(①+②+③)	④	
売上原価	期首商品(製品)棚卸高	⑤	
	仕入金額	⑥	
	期末商品(製品)棚卸高	⑦	
差引原価	⑤+⑥-⑦	⑧	
差引金額	④-⑧	⑨	
経費	水道・光熱費	ア	
	広告・宣伝費	イ	
	旅費・通信費	ウ	
	修繕費	エ	
	消耗品費	オ	
	火災保険料費	カ	
	減価償却費	キ	
	雇人費	ク	
	地代・家賃	ケ	
	借入金利子	コ	
	租税公課	サ	
		シ	
経費計(ア～シの計)	⑩		
専従者控除	⑪		
⑨ - ⑩ - ⑪		(表面の事業所得①・②ハ)	

◎不動産所得

収入	物件所在地	借受人氏名・名称	種目	期間	金額
				月	円
	収入合計 ⑫				
必要経費	固定資産税	円	雇人(管理人)費	円	
	火災保険料		借入金利子		
	修繕費		減価償却費		
	経費計 ⑬				
専従者控除 ⑭					
⑫ - ⑬ - ⑭ (表面の不動産所得③ハ)					

◎減価償却費の内訳

償却資産	取得年月	償却の基礎になる金額	耐用年数	使用割合	経費となる償却費
	年 月	円	年	12月	円
				12月	
				12月	

◎事業専従者の内訳

氏名	続柄	生年月日	従事月数	専従者控除額
		明大昭平 年 月 日	月	円
		明大昭平 年 月 日	月	円
所得税における青色申告承認の有無				有・無

◎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	円
---------	---	--------------	---

◎総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

区分	収入金額	必要経費	差引金額	特別控除額	所得金額	
総合譲渡	短期	円	円	円	円	ア
	長期	円	円	円	円	イ
一時	円	円	円	円	円	ウ
						⑧ 総合譲渡・一時 ※表面の8に記入する所得金額 ア+(イ+ウ)×1/2 円

◎分離課税の所得内訳

所得の種類 (該当所得に○印を)	短期譲渡所得		長期譲渡所得		株式等の譲渡所得等		上場株式等の配当	先物	山林			
	一般分	軽減分	一般	特定	軽課	未公開				上場		
種目	所得の生ずる場所		収入金額		必要経費		差引金額		特別控除額		所得金額	
			円		円		円		円		円	
			円		円		円		円		円	

◎日雇の大工・左官などの方および源泉徴収をしていない事業所や日給制の職場で働いている方の記入する欄

月	収入金額	月	収入金額	月	収入金額	月	収入金額	給与の支払者
1	円	4	円	7	円	10	円	
2		5		8		11		賞与等 円
3		6		9		12		収入合計

◎雑損控除の求め方

損害の原因	損害年月日	損害を受けた資産の種類など	① 損害金額	② 保険金などで補てんされる金額	⑩ 表面の⑩へ記入する雑損控除額
			円	円	円
控除額は、{ [差引金額] - [表面の⑩所得合計の10%の金額] } と { [差引損失額(①-②)のうち災害関連支出の金額] - 5万円 } とのいずれか多い方の金額					→

◎寄附金税額控除に関する事項

表面の支出した寄附金に応じて、それぞれの寄附先を記入してください。

寄附金の区分	寄附先
都道府県、市町村または特別区分	
岡山県共同募金会または日赤岡山県支部	
条例指定分	岡山県指定分
指定分	岡山市指定分

◎扶養控除追加記入欄 (表面で書ききれなかった方をご記入ください。)

氏名	生年月日	住所
明大昭平	年 月 日	
明大昭平	年 月 日	
明大昭平	年 月 日	
明大昭平	年 月 日	

◎通信欄 (平成24年中に所得のなかった人など次の事項に該当する人は数字を○で囲み必要事項を記入してください。)

1 下記の人から扶養または援助を受けていた。 住所 氏名 (続柄)	5 病気療養中(入院・通院) 年 月～ 年 月
2 勤務先から給与支払報告書を提出済みです。 勤務先名 電話番号	6 遺族年金等で生活していた。
3 平成25年1月1日は岡山市以外に居住していた。	7 雇用保険(失業保険)で生活していた。 年 月～ 年 月
4 学生 (学校名)	8 生活保護法による扶助を受けていた。 年 月～ 年 月
	9 預貯金等で生活していた。
	10 その他(具体的にお書きください。)