

**手順1**

<個人番号>  
マイナンバーカード(通知カード)等をもとに個人番号を記入してください。

<現住所>  
申告日現在の住所を記入してください。  
<1月1日現在の住所>  
現住所と同じ場合は「同上」で省略可能です。

<氏名>  
氏名はフリガナを必ず記入してください。

<電話番号>  
ご自宅の電話番号または携帯電話番号を記入してください。

**手順2**

<社会保険料控除>  
国民健康保険や介護保険、国民年金等、支払われた社会保険料を記入してください。なお、本人以外の年金から特別徴収(天引き)されたものは含みません。

<生命保険料控除、地震保険料控除>  
保険会社作成の控除証明書に記載されている控除対象額(支払金額)を記入してください。

<寡婦控除・ひとり親控除・勤労学生控除>  
該当する場合はご記入ください。

<障害者控除>  
障がいがあり、障害者手帳をお持ちの方は、氏名と障がいの程度を記入してください。

<配偶者控除>  
控除対象配偶者の氏名、生年月日、個人番号、合計所得を記入してください。

<扶養控除>  
控除対象扶養親族の氏名、生年月日、個人番号、同居か、別居かを記入してください。

<雑損控除>  
災害等で損害を受けたときの損害金額(もしくは災害関連支出)と保険金等で補填される金額等を記入してください。

<医療費控除>  
医療費控除計算明細書または医療費のお知らせを添付してください。

(あて先) 鹿追町長

受付印	個人番号					業種または職業	
	現住所					電話番号	( )
提出年月日	1月1日現在住所	フリガナ	生年月日	世帯主の氏名	続柄		
年 月 日	氏名		大・昭 平・令	年 月 日			

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	円
	国民健康保険・後期高齢者医療保険等		
	国民年金等		
	介護保険等		
	合計		
(14) 小規模企業共済等掛金控除	第1種共済掛金、心身障害者扶養共済掛金及び確定拠出年金法に規定する企業型又は個人型年金掛金の合計		円
(15) 生命保険料控除	新生命保険料の計	旧生命保険料の計	円
	※支払金額を記入	※支払金額を記入	
	新個人年金保険料の計	旧個人年金保険料の計	円
	※支払金額を記入	※支払金額を記入	
	介護医療保険料の計		円
	※支払金額を記入		
(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	円
	※支払金額を記入	※支払金額を記入	
(17) 寡婦(死別・離別)	年 月 日	(18) ひとり親	
(19) 勤労学生(学校名)	年 月 日	年 月 日	
(20) 障害者控除(本人含む)	氏名	障 害 の 程 度	身 体・療 育・精 神 級 度
	氏名	障 害 の 程 度	身 体・療 育・精 神 級 度
(21)、(22) 配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者	個人番号(i)	氏名	同居・別居
		明・大 昭・平	同居
			配偶者の所得(e) 円
(23) 扶養控除(配偶者除く)	個人番号(j)	氏名	同居・別居
		明・大 昭・平	同居
	個人番号(k)	氏名	同居・別居
		明・大 昭・平	同居
			控除額 万円
	個人番号(l)	氏名	同居・別居
		平・令	同居
			控除額 万円
	個人番号(m)	氏名	同居・別居
		平・令	同居
			控除額 万円
(26) 雑損控除	損害金額等の詳細は裏面の項番「15」に記入		
(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 円		

5 給与所得以外の町民税・道民税の納税方法

給与から差引き(特別徴収)  自分で納付(普通徴収)

付記事項

付記事項

申告書(おもて)

**手順3**

<収入金額等>  
個人住民税(町・道民税)申告の手引き「所得の種類と計算方法」を参考にしながら、記入してください。

**手順4**

<所得金額>  
個人住民税(町・道民税)申告の手引き「収入金額の種類と所得金額の計算方法」を参考にしながら記入してください。

\* 給与所得、公的年金に係る雑所得の計算につきましては、別紙を参考にしながら記入してください。

**手順5**

<所得控除(所得から差し引かれる金額)>  
個人住民税の手引きを参考に記入してください。

1 収入金額等	事業等	ア	円
	農業	イ	
	不動産	ウ	
	利子	エ	
	配当	オ	
	給与	カ	
	雑業	ク	
	その他	ケ	
	総合譲渡	コ	
	一時	カ	
	合計	シ	
	2 所得金額	事業等	①
農業		②	
不動産		③	
利子		④	
配当		⑤	
給与		⑥	
雑業		⑦	
その他		⑧	
合計		⑨	
		(7)+(8)+(9)	⑩
総合譲渡・一時			⑪
合計			⑫
4 所得から差し引かれる金額	社会保険料控除	(13)	
	小規模企業共済等掛金控除	(14)	
	生命保険料控除	(15)	
	地震保険料控除	(16)	
	寡婦・ひとり親控除	(17)	
	勤労学生・障害者控除	(18)	
	配偶者(特別)控除	(21)	
	扶養控除	(23)	
	基礎控除	(24)	
	(13)~(24)の計	(25)	
	雑損控除	(26)	
	医療費控除	(27)	
合計	(25)+(26)+(27)	(28)	

\* セルフメディケーションを選択する場合には、「医療費控除」欄の「区分」に「1」を記入してください。

申告書 (うら)

<給与所得> 給与収入がある場合、勤務先名、所在地、電話番号、期間、収入金額を記入してください。

6 給与所得の内訳 (前年1年間に支払われた給与について記入してください。) Table with columns: 期間, 勤務先(所在地・電話番号), 月平均収入額, 賞与・手当等, 期間合計額. Includes a summary row for '合計'.

<配当所得> 配当の収入がある場合、配当の種類(出資、株式等)、所得の生ずる場所(会社名等)、支払確定年月、収入金額、必要経費、を記入してください。

7 事業・不動産所得に関する事項 (収支内訳書に基づいて記入してください。) Table with columns: 所得の種類, 所得の生ずる場所, 収入金額, 必要経費, 青色申告特別控除.

<事業収入> 営業、農業、不動産の収入がある場合、所得の種類(保険外交員、農業等)、所得の生ずる場所(住所)、収入金額、必要経費、青色申告特別控除額を記入してください。

8 配当所得に関する事項 (前年1年間に支払の確定した配当所得について記入してください。) Table with columns: 配当所得の種類, 所得の生ずる場所, 支払確定年月, 収入金額, 必要経費.

9 雑所得(公的年金等を含む。)に関する事項 (前年1年間に支払われた雑所得について記入してください。) Table with columns: 種類, 支払者, 収入金額, 必要経費. Includes rows for public pensions and other income.

<公的年金収入> 公的年金がある場合、あてはまる年金の欄に収入金額記入してください。

<雑収入(公的年金以外)> 雑収入がある場合、所得の種類、所得の生ずる場所、収入金額、必要経費を記入してください。

10 総合譲渡・一時所得に関する事項 Table with columns: 種類, 収入金額, 必要経費, 差引金額, 特別控除額, 所得金額. Includes a calculation formula for total income.

<総合譲渡・一時所得> 総合譲渡・一時所得がある場合、あてはまる欄に収入金額、必要経費、差引金額、特別控除金額、所得金額を記入してください。

<専従者控除> 専従者がいる場合、氏名、続柄、生年月日、従事月数、専従者給与支払額を記入してください。

11 事業専従者に関する事項 Table with columns: 氏名, 続柄, 生年月日, 従事月数, 専従者給与(控除)額, 個人番号.

12 別居の扶養親族等に関する事項 Table with columns: 氏名, 住所.

<扶養親族(別居の場合)> 別居の扶養親族がいる場合、氏名、住所、個人番号(マイナンバー)を記入してください。

<寄付金控除> 昨年中に寄付した金額がある場合、あてはまる欄へ寄付した金額を記入してください。

13 寄付金に関する事項 Table with columns: 分類, 寄附先, 寄附金額. Includes rows for various types of donations.

14 事業税に関する事項 Table with columns: 非課税所得・旧非課税事業の所得など, 開廃業年月日, 損益通算の特例適用前の不動産所得, 事業所所在地, 事業用の資産の種類・価額・償却累計額, 技術等海外取引の特別控除.

15 雑損控除に関する事項 Table with columns: 雑損の種類, 雑損の原因, 雑損の金額, 雑損を受けた資産の種類, 雑損を受けた資産の価額, 雑損を受けた資産の取得年月日, 雑損を受けた資産の取得場所, 勤務先から給与支払報告書の提出があった方, 勤務先名, 電話.

<所得金額調整控除> 給与や年金の所得がある方で、所得金額調整控除がある場合に記入してください。

16 所得金額調整控除に関する事項 Table with columns: 個人番号, 氏名, 続柄, 生年月日, 特別障害者該当する場合は身体・療育・精神等級.