

【委任】この書面の提出及びこの書面の提出に係る個人番号の提供に関する権限について、以下の者に委任します。

平成 年 月 日	委任者	印	受任者の連絡先
〔受任者〕氏名		続柄	住所

市役所記入欄 こちらには記入しないでください。

調査区分	寄附 営申 専従 家内特 住控				
	保 管No.				
地震(国)	8586				
内事従者給与	1501				
配当(国)	0883				
その他雑	1903				

㉒ 分離課税に関する事項

所得の種類	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(㊨-㊩)

㉓ 給与所得の内訳

日給など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	勤務 日数	月	収
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
賞 与 等					
合 計					
勤務先住所					
勤務先名					
電話番号					

㉔ 扶養控除追加記入欄

フリガナ	生年	明・大	昭・平	年	月	日	住所
1 氏名	個人番号						続柄
							同居・別居
							身体・精神・療育(級)・認定(特・普)
フリガナ	生年	明・大	昭・平	年	月	日	住所
2 氏名	個人番号						続柄
							同居・別居
							身体・精神・療育(級)・認定(特・普)

特例適用条文

※別居で再掲の場合、氏名と住所をご記入ください。

㉕ 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金額に含め、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、下の各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	9138
株式等譲渡所得割額控除額	9238

㉖ 配当所得に関する事項

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

㉗ 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分	寄附先名称	金額
条 例 熊本市	寄附先名称	金額
指定分 熊本県	寄附先名称	金額
熊本県共同募金会、日赤熊本県支部分	寄附先名称	金額

㉘ 通信欄

平成30年中に所得が無かった方は、この欄に平成30年中の生活状況などを記入してください。

1. 次の者(単身赴任者含む)から扶養又は援助(仕送り)を受けていた。	3. 生活保護法に基づく生活扶助を受けていた。
住所	期間 年 月 日 ~ 年 月 日
氏名 生年月日 明・大 昭・平 続柄	現在受給中
2. 傷病者や遺族等の受け取る恩給・年金等を受給していた。(種類)	4. その他
☐ 遺族年金・ ☐ 障害年金・ ☐ 傷病手当・ ☐ 扶養手当・ ☐ その他()	☐ 学生だった。 ☐ 預貯金で生活していた。 ☐ 雇用保険を受けていた。 ☐ その他()

㉙ 事業・不動産所得に関する事項【所得の種類() 屋号() 所得の生ずる場所()】

科 目	決 算 額	科 目	決 算 額	家賃地代収入	種 類	1件当たりの月収	貸付件数	貸付月数	年間の収入金額
売上金額 ①		減価償却費 ⑮		家賃・地代					
売上 期首たな卸高 ②		雇 人 費 ⑯		家賃・地代					
仕入れ金額 ③		利子割引料 ⑰		家賃・地代					
期末たな卸高 ④		地代・家賃 ⑱		権利金等					
差引原価(②+③-④) ⑤		消耗品費 ⑲							
差 引 金 額 ⑥			⑳						
租 税 公 課 ㉑			㉒						
水道・光熱費 ㉓			㉔						
旅費・交通費 ㉕			㉖						
通 信 費 ㉗			㉘						
広告・宣伝費 ㉙		㉑～㉘経費合計 ㉚							
接待・交際費 ㉛		専 従 者 控 除 ㉜							
損害保険料 ㉝		㉑-㉚-㉜ 所得金額 ㉞							
修 繕 費 ㉟									

※①を表面㉑の収入金額欄へ、「⑤+㉚」を表面㉞必要経費欄へご記入ください。

●減価償却費の計算欄

資産の種類	取得年月	①取得価格	②償却の基礎金額	耐用年数	③償却率	④償却期間	⑤償却額(②×③×④)	⑥事業専用割合	⑦必要経費算入額(⑤×⑥)	未償却残高
	年 月			年		/12月		%		
	年 月			年		/12月		%		
	年 月			年		/12月		%		

※専従者や雇人がある場合は給与支払報告書の提出もお願いします。

※必要経費算入額の合計を㉞へご記入ください。

熊本市長(宛)
年 月 日提出

平成31年度(平成30年分) 市民税・県民税申告書(本人控用)

本人 番号

熊本市受付印

※昨年中、所得がなかった場合は裏面の「**印**」の通信欄にご記入ください。

フリガナ										
氏 名	印									
個人番号										性別 男 女
生年月日	明・大 昭・平	年	月	日	電話番号					
世帯主氏名				世帯主との 続柄			業種又は 職 業			

現 住 所

平成31年1月1日
の 住 所

●収入・所得に関する事項

給与・公的年金・配当等 収入内訳 (非課税年金は裏面の「 印 」の通信欄にご記入ください。)		
種 類	支払元名称	支 払 額
雑 (個人年金)		

分譲課税に係る所得のある方は、裏面「**印**」分
譲課税に関する事項」に記入してください。

確定申告を行った上場株式等に係る配当所得・
譲渡所得について、市民税・県民税の申告は
行わない(該当する場合は、チェックを付
けてください。)

所得 金 額	給 与	力	給 与 金 額	給 与 所得 控 除	6							
	公的年金等	キ	公的年金等 金 額	公的年金等 控 除	7							
	その他 (個人年金等)	ク	その他 金 額									
	営 業 等	ア	営 業 等 金 額		1							
	農 業	イ	農 業 金 額		2							
	不 動 産	ウ	不 動 産 金 額		3							
	利 子	エ	利 子 金 額		4							
	配 当	オ	配 当 金 額		5							
	総合 譲渡	短期	短期 金 額		ケ							
	長期	長期 金 額		コ								
一 時	一時 金 額		サ									
総合課税の譲渡・一時				ケ + { (コ + サ) × 1/2 }				8				
所得金額の合計				6 + 7 + 1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 8				9				

所得 から 差 引 か れ る 金 額 に 関 す る 事 項	① 雑 損 控 除	損害原因	損害年月日	損害を受けた資産の種類	損 害 金 額	保険金などで補填される金額	差引損失額のうち災害関連支出金の金額	10						
	② 医療費控除	特例	支払った金額(特例の場合は特定医薬品購入費のみ)	補 填 さ れ る 金 額	総所得金額などの5%か10万円の少ない方(特例の場合は12,000円)				11					
	③ 社会保険料控除	国民健康保険料	後期高齢者医療保険料	国民年金保険料	介護保険料	その他の保険料				12				
	④ 小規模企業共済等掛金控除	掛金の種類	支払掛金	掛金の種類	支払掛金					13				
	⑤ 生命保険料控除	新生命保険料の計	新個人年金保険料の計	介護医療保険料の計										
	⑥ 地震保険料控除	地震保険料の計	旧長期損害保険料の計											
	⑦ 本人該当控除	□ 寡婦(寡夫)控除 (離婚・死別・生死不明・未帰還) □ 勤労学生控除(学校名)							身体・精神・療育(級)・認定(特・普)					
	⑧ 配偶者控除	氏 名	生 年 月 日	同居・別居	□ 同一生計配偶者(控 除対象配偶者を除く。)	身体・精神・療育(級)・認定(特・普)								
	配偶者特別控除	氏 名	生 年 月 日	同居・別居										
	同一生計配偶者	個人番号			配偶者の合計所得金額									
扶 養 控 除	⑨ 氏名	生年月日	明・大 昭・平	年 月 日	続 柄	同居・別居	障 害 者 控 除	扶養 控除 の計						
	個人番号				同・別	身体・精神・療育(級)・認定(特・普)								
	氏名	生年月日	明・大 昭・平	年 月 日	同・別	身体・精神・療育(級)・認定(特・普)	基礎 控除	3 3 0 0 0 0						
	個人番号				同・別	身体・精神・療育(級)・認定(特・普)	②② 控除 合計							

扶養親族が書ききれない場合は裏面「**印**」の扶養控除追加記入欄にご記入ください。また、別居の扶養親族がいる場合は裏面「**印**」に再掲してください。

給与・公的年金等に係る所得以外(平成31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(特別徴収) ☐ 自分で納付(普通徴収)

〔委任〕この書面の提出及びこの書面の提出に係る個人番号の提供に関する権限について、以下の者に委任します。

平成 年 月 日 委任者 印 受任者の連絡先

〔受任者〕氏名 続柄 住所

2 分離課税に関する事項

所得の種類	所得の生ずる場所	① 収入金額	② 必要経費	③ 差引金額(①-②)	④ 特別控除額	⑤ 所得金額(③-④)

特例適用条文

1 給与所得の内訳

日給など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	勤務日数	月収
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
賞与等				
合計				
勤務先住所				
勤務先名				
電話番号				

2 扶養控除追加記入欄

フリガナ	生年	明・大	住所
1 氏名	月日	昭・平	年 月 日
個人番号			続柄
			同居・別居
			身体・精神・療育(級)・認定(特・普)
フリガナ	生年	明・大	住所
2 氏名	月日	昭・平	年 月 日
個人番号			続柄
			同居・別居
			身体・精神・療育(級)・認定(特・普)

※別居で再掲の場合、氏名と住所をご記入ください。

3 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金額に含め、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、下の各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	9138
株式等譲渡所得割額控除額	9238

4 配当所得に関する事項

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

5 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分	寄附先名称	金額
条 例 熊本市	寄附先名称	金額
指定分 熊本県	寄附先名称	金額
熊本県共同募金会、日赤熊本県支部分	寄附先名称	金額

6 通信欄

平成30年中に所得が無かった方は、この欄に平成30年中の生活状況などを記入してください。

1. 次の者(単身赴任者含む)から扶養又は援助(仕送り)を受けていた。	3. 生活保護法に基づく生活扶助を受けていた。
住所	期間 年 月 日 ~ 年 月 日
氏名 生年月日 明・大 昭・平 続柄	現在受給中
2. 傷病者や遺族等の受け取る恩給・年金等を受給していた。(種類)	4. その他
☐ 遺族年金・ ☐ 障害年金・ ☐ 傷病手当・ ☐ 扶養手当・ ☐ その他()	☐ 学生だった。 ☐ 預貯金で生活していた。 ☐ 雇用保険を受けていた。 ☐ その他()

7 事業・不動産所得に関する事項【所得の種類() 屋号() 所得の生ずる場所()】

科 目	決 算 額	科 目	決 算 額
売 上 金 額 ①		減価償却費 ⑮	
売 上 期首たな卸高 ②		雇 人 費 ⑯	
原 価 仕入れ金額 ③		利子割引料 ⑰	
価 期末たな卸高 ④		地代・家賃 ⑱	
差 引 原 価 差引原価(②+③-④) ⑤		消 耗 品 費 ⑲	
差 引 金 額 ⑥			⑳
必 要 経 費 租 税 公 課 ⑦			㉑
水道・光熱費 ⑧			㉒
旅費・交通費 ⑨			㉓
通 信 費 ⑩			㉔
広告・宣伝費 ⑪		⑦～⑳経費合計 ㉕	
接待・交際費 ⑫		専 従 者 控 除 ㉖	
損害保険料 ⑬		⑥-㉕-㉖ 所 得 金 額 ㉗	
修 繕 費 ⑭			

家賃地代収入	種 類	1件当たりの月収	貸付件数	貸付月数	年間の収入金額
	家賃・地代				
	家賃・地代				
	家賃・地代				
	権利金等				
専従者	氏名	続柄	生年月日	専従月数	専従者控除額
一人目			明・大 昭・平		
二人目			明・大 昭・平		
青色申告特別控除額					
雇人費	氏 名	住 所	支 払 金 額		

※①を表面①の収入金額欄へ、「⑤+㉕」を表面⑧必要経費欄へご記入ください。

●減価償却費の計算欄

※専従者や雇人がある場合は給与支払報告書の提出をお願いします。

資産の種類	取得年月	① 取得価格	② 償却の基礎金額	耐用年数	③ 償却率	④ 償却期間	⑤ 償却額 (②×③×④)	⑥ 事業専用割合	⑦ 必要経費算入額 (⑤×⑥)	未償却残高
	年 月			年		/12月		%		
	年 月			年		/12月		%		
	年 月			年		/12月		%		

※必要経費算入額の合計を⑩へご記入ください。