



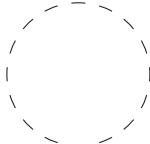
熊本市長(宛) 令和5年度【令和4年(2022年)分】市民税・県民税申告書(提出用)

年 月 日提出

本人	番号
----	----

※昨年中に所得がなかった場合は、裏面の☑通信欄にご記入ください。

熊本市受付印



現住所

令和5年1月1日
の住所

フリガナ			
氏名			
個人番号			
生年月日	年	月	日
電話番号			
世帯主氏名	世帯主との続柄	職種又は職業	

●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☑通信欄にご記入ください。)

種類	支払元名称	支払額

分離課税に係る所得のある方は、裏面「☑分離課税に関する事項」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	雑所得	A 収入金額		B 必要経費等	所得金額 (A - B)		
		給与	力	給与所得控除	6		
所得金額	雑所得	公的年金等	キ	公的年金等控除	7		
		業務	ク		8		
		その他(個人年金等)	ケ		9		
		雑所得の合計	7+8+9			10	
		所得金額	A収入金額		B必要経費	C専従者控除額	
	金	営業等	ア			1	
		農業	イ			2	
		不動産	ウ			3	
		利子	エ			4	
		配当	オ			5	
	額	総合譲渡	短期		A-B差引金額	特別控除額	所得金額(差引金額-特別控除額)
		長期					
一時							
総合課税の譲渡・一時		コ + {(サ+シ) × 1/2}			11		
所得金額の合計	6 + 10 + 1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 11			12			

所得から差し引かれる金額に関する事項	控除額						所得金額	
	控除	金額	控除	金額	控除	金額	所得金額	所得金額
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	23	
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))						24	
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		13	
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			14	
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	<input type="checkbox"/> 寡婦控除(離婚・死別・生死不明・未帰還) <input type="checkbox"/> ひとり親控除 <input type="checkbox"/> 勤労学生控除(学校名)							(級)・認定(特・普)
⑧ 配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者	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。)				(級)・認定(特・普)
⑨ 扶養控除	氏名	生年月日	続柄	同居・別居	障害者控除			扶養控除の計
	氏名	生年月日						⑩ 基礎控除
	氏名	生年月日						26 控除合計
	氏名	生年月日						

扶養親族が書ききれない場合は裏面☑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も裏面☑に再掲してください。

給与・公的年金等に係る所得以外(令和5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)

市役所記入欄 こちらには記入しないでください。

控除	扶養人数		扶養障害		
	老配	老同	同配	同同	特同
1	2	3	4	6	7
配偶者特別控除					
本人障害					
専従者					
他					
寡婦控除/ひとり親控除					
外貨建信					
控除区分					
1 2 3					
内 配当所得金額					

【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。
令和 年 月 日 委任者 委任者の連絡先

【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	扶養
地震(国)	8586
新生命	8706
旧生命	6506
介護医療	8906
調査区分	扶養
	寡婦
	障害
	判断
	保管No

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(㊨-㊩)
特例適用条文						

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			
法人番号又は所在地			
勤務先名称			
電話番号			

㉔ 扶養控除追加記入欄

※別居の扶養親族を再掲する場合、氏名と住所をご記入ください。

フリガナ	生年月日	住所
1 氏名	年 月 日 個人番号	 続柄 (級)・認定()
2 氏名	年 月 日 個人番号	 続柄 (級)・認定()

㉕ 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ	続柄	特別障害者に該当する場合	級	別居の場合の住所
氏名				
	生年月日	年 月 日		

㉖ 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	

㉗ 配当所得に関する事項

配当所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	支払確定年月	収入金額	必要経費

㉘ 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分 (特例控除対象)	寄附先名称	金額
条 例	熊本市	金額
指定分	熊本県	金額
熊本県共同募金会、日本熊本県支部・都道府県、市区町村分 (特例控除対象以外)	寄附先名称	金額

㉙ 通信欄

令和4年中に所得がなかった方は、この欄に令和4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 フリガナ 氏名 生年月日 続柄	期間 年 月 日 ~ 年 月 日 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) □遺族年金 □障害年金 □傷病手当 □扶養手当 □その他()	4 その他 □ 預貯金で生活していた。 □ 学生だった。 □ 雇用保険を受給していた。 □ その他()

㉚ 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	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		氏名・フリガナ				
差引金額 ⑥				続柄				
租 税 公 課 ⑦				生年月日				
水道・光熱費 ⑧				個人番号				
旅費・交通費 ⑨				専従月数				
通 信 費 ⑩				専従者控除額				
広告・宣伝費 ⑪		⑦～⑳ 経費合計 ㉕		一人目				
接待・交際費 ⑫		専 従 者 控 除 ㉖		二人目				
損害保険料 ⑬		⑥ - ㉕ - ㉖ ㉗		専従者給与(控除)額の合計額				
修 繕 費 ⑭		所 得 金 額		青色申告特別控除額				
				氏 名				
				住 所				
				支 払 金 額				

※①を表面㊦の収入金額へ、「⑤+㉕」を表面㊧必要経費欄へご記入ください。

※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。

●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		%		

※必要経費算入額の合計を⑦へご記入ください。