

令和6年度 市民税・県民税 申告書の書き方（簡易版）

ここに記載のない項目に関しては詳細版をご参照ください。

手順2 収入金額等

事業収入（営業・農業）、不動産収入のあった人
それぞれの収支内訳書から以下の数字を転記します。
ア・イ・ウに事業（営業・農業）または、不動産の収入金額の計
①・②・③に事業（営業・農業）または、不動産の所得金額
※別でそれぞれ収支内訳書を作成して提出してください。

給与収入があった人
カ 給与等（収入）
源泉徴収票の支払金額の合計を記載します。専従者給与（生計を一にする親族から支払われる給与）に該当する場合は専給に記載します。源泉徴収票がない場合は、次頁の上部(㊸)も確認してください。
⑥ 給与（所得）
計算方法は、次頁の左上部(㊸)をご確認ください。

公的年金収入があった人
キ 雑 公的年金等（収入）
公的年金の源泉徴収票から支払金額の合計を記載します。
⑦ 雑 公的年金等（所得）
下表から所得を計算して記載します（※1）。

生年月日	公的年金収入 (A)	所得金額
昭和34.1.1 以前生	330万円未満	A - 110万円※2
	330万円以上410万円未満	A × 0.75 - 27.5万円
昭和34.1.2 以後生	130万円未満	A - 60万円※2
	130万円以上410万円未満	A × 0.75 - 27.5万円

※1：表の公的年金収入の範囲を超える場合や公的年金以外の所得の合計金額が1000万円を超える場合、詳細版を参照してください。
※2：マイナスの場合は0円

雑収入（業務・その他）・総合譲渡・一時所得のあった人
雑収入：次頁の左(㊹)、総合譲渡一時：次頁の左(㊺)をご確認ください。

手順3 所得から差し引かれる金額（所得控除の金額）

「3.所得から差し引かれる金額に関する事項」に記載があり、証明書など(生命保険料、地震保険料)が添付されていれば、市役所で計算しますので、所得控除の金額は記載しなくても構いません。
記載する場合は、以下を参考に計算し、記載してください。

- ⑬・⑭ **社会保険料・小規模企業等共済控除**：支払金額の合計を記載。
- ⑮・⑯ **生命保険料・地震保険料控除**：支払保険料等から計算した控除金額(計算方法は次頁右(㊸、㊹)参照)
- ⑰・⑱ **寡婦控除**：260,000円、**ひとり親控除**：300,000円
- ⑲ **勤労学生控除**：260,000円 **⑳ 障害者控除**：次頁右(㊹)参照
- ㉑・㉒ **配偶者(特別)控除**：次頁右(㊸)参照
- ㉓ **扶養控除**：下表より、合計金額を記載します。

控除の種類	扶養親族の生年月日	控除金額
特定扶養	平成13.1.2～平成17.1.1	450,000
一般扶養	昭和29.1.2～平成13.1.1 平成17.1.2～平成20.1.1	330,000
16歳未満の扶養	平成20.1.2～	0
老人扶養	～昭和29.1.1	380,000※3

※3：あなたや配偶者の直系尊属(父、母、祖父、祖母など)で、あなたまたは配偶者と同居している場合、380,000を450,000にします。

㉔ **基礎控除**：430,000円
(ただし、合計所得金額2,400万円超の人は詳細版を参照してください。)

㉕ **医療費控除**
医療費控除の明細書の医療費控除額を転記します。
※寄付金控除の記載欄は裏面です。

例 桐生市長 **令和6年度(令和5年分) 市民税・県民税申告書** 検算

令和 年 月 日提出 桐生市 織姫町1-1 電話番号(自宅・勤務先・携帯) 080 -0☆0☆ 1234 資料番号

現住所 (上記の住所と異なる場合は記入してください) 生年月日 明・大(昭) ○・□・△ 平・令 職業業種 屋号 建設業 源泉徴収税額 申告方法 面接 郵送 その他

フリガナ グンマ キリュウ 氏名 群馬 桐生 個人番号

3 所得から差し引かれる金額に関する事項(代理人 氏名 続柄)

社会保険の種類	支払った保険料
国民健康保険	20,000
介護保険	15,000
給与源泉徴収票	5,000
合計	40,000

生命保険料控除	旧生命保険料の計
新生命保険料の計	15,000
新個人年金保険料の計	
旧個人年金保険料の計	
介護医療保険料の計	30,000
旧長期損害保険料の計	

地震保険料控除	旧長期損害保険料の計
地震保険料の計	

障害者控除	障害者の程度	身体	程度
1	群馬 桐生	身体1	程度

扶養控除	氏名	生年月日	同居・別居の区分	控除額	続柄
1	群馬 新里	明・大(昭) ○・10・10	同居		母
2					
3					
4					

16歳未満の扶養親族	氏名	生年月日	同居・別居の区分	控除額	続柄
1	群馬 黒保根	平・令 ○・1・20	同居		子の子
2	群馬 渡良瀬	平・令 ○・6・5	同居		子
3					

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
⑰	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の金額
⑱	支払った医療費	150,000	保険金などで補填される金額
			10,000

所得金額	雑収入	合計
1	1,500,000	
2	500,000	
3	1,570,000	
4	40,000	
5	34,500	
6	300,000	
7	300,000	
8	450,000	
9	430,000	
10	1,554,500	
11	40,000	
12	1,594,500	

別居の扶養親族等がある場合には、裏面「14」に、氏名、個人番号、住所及び国外居住者である場合は区分を記入してください。

地方税法附則第4条の4の規定の適用を選択する場合には、「医療費控除」欄の「区分」に「1」と記入してください。
「個人番号」欄には、個人番号(行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第2条第5項に規定する個人番号をいう。)を記載してください。

5 令和5年中に収入がなかった人は、下の欄へ記入してください。 (あてはまる項目に○印)

(1) 下記のうちから扶養されていた、援助(仕送り)を受けていた。または学生だった。
 同居 住所 _____
 氏名 群馬 織姫 あなたの 続 柄 父 _____
 学校名 _____ 年生 _____

(2) ア 遺族年金 イ 障害年金 ウ 失業保険 エ 生活保護
 預貯金 カ 奨学金 キ 傷病手当
 受給期間 _____ 年 _____ 月 ~ _____ 年 _____ 月まで

(3) その他(理由および生活費の入手など)

手順1 住所・氏名等 ~皆さま記入してください~
令和6年1月1日現在の住所、氏名、個人番号(マイナンバー)、電話番号、生年月日を記載してください。個人事業者の人は、職業業種・屋号を記載してください。 代理人(同一世帯の親族・税理士・生年後見人などに限ります。)が記載する場合、枠外に代理人氏名、続柄を記載してください。

手順3 所得から差し引かれる金額（所得控除）

⑬社会保険料控除
前年中にあなたや生計を一にする配偶者、その他の親族が負担すべき社会保険料(国民健康保険税・後期高齢者医療保険料・介護保険料・国民年金保険料・厚生年金保険料など)をあなたが支払った金額を記載します。

⑮生命保険料控除
前年中にあなたやあなたと生計を一にする親族を受取人とする生命保険料・介護医療保険料、あなたや配偶者を受取人とする個人年金保険料を支払った金額を新・旧と種類ごとに分けた合計額を記載します。

⑯地震保険料控除
前年中にあなたや生計を一にする親族の地震保険料・旧長期損害保険料を支払った金額をそれぞれ記載します。

⑰寡婦・⑱ひとり親控除
寡婦もしくはひとり親に該当する場合、をチェックします。
寡婦に該当する人：
下記の「ひとり親」に該当せず、本人の合計所得金額が500万円以下で、住民票の続柄に「夫(未届)」や「妻(未届)」等の記載がなく、下記(1)または(2)に該当する人。

- 夫と死別(生死不明含む)した後、婚姻していない人。
 - 夫と離婚した後、婚姻しておらず、扶養親族(子を除く)がいる人。
- ひとり親に該当する人：
現に婚姻していない人または配偶者と死別、配偶者の生死の明らかでない人のうち、次に掲げる要件をすべて満たす人。
- 生計を一にする子(他者の同一生計配偶者または扶養親族とされている者を除き、前年中の総所得金額等が48万円以下に限る)がいる。
 - 本人の合計所得金額が500万円以下
 - 住民票の続柄に「夫(未届)」や「妻(未届)」等の記載がない人

⑲勤労学生控除
勤労学生に該当する場合、をチェックします。
勤労学生に該当する人：合計所得金額が75万円以下、かつ勤労によらない所得が10万円以下の生徒や学生

㉑障害者控除
あなたや同一生計配偶者、扶養親族のうち、障害者控除に該当する人の氏名・障害の程度・個人番号を記載します。該当する人の要件は、次頁の右部(㊸)をご確認ください。

㉒配偶者・㉓配偶者特別控除
配偶者(特別)控除を適用するとき、配偶者の氏名、生年月日、個人番号、配偶者の合計所得金額を記載します。 該当する人：令和5年12月31日現在(前年中死亡の場合はその日時点)、生計を一にする配偶者で、次頁右下(㊸)の所得要件を満たす人(内縁関係の人、事業専従者として給与を受ける人、他の人の扶養親族である人を除きます。)

㉔扶養控除・16歳未満の扶養控除
扶養控除を適用するとき、該当の親族の氏名、生年月日、個人番号、同居・別居、続柄を記載します。別居の場合、裏面14も記入します。
該当する人：令和5年12月31日現在(前年中死亡の場合はその日時点)、生計を一にする親族で、合計所得金額48万円以下の人(事業専従者として給与を受ける人、他の人の扶養親族である人を除きます。)

㉕医療費控除
医療費控除の明細書の支払った医療費・補填される金額を転記してください。

課税される収入がなかった人の申告
※課税される収入がなかった人は、該当するところのいずれかに記入します。
(1) どなたかに扶養・援助されていた人：その人の住所と氏名を記載。 生徒・学生の人：学校名と学年を記載
(2) 非課税の収入があった人：該当する項目に○。 預貯金で生活していた人：ホに○
(3) 以上のいずれにも該当しない場合：状況を記載

お問い合わせ先：桐生市役所 税務課 市民税担当
Tel: 0277-46-1111(内線 226~228)

