

令和 6 年度分 町民税・県民税 簡易申告書

御代田町長 様

令和 5 年 1 月 1 日から 12 月 31 日までの収入等の状況について、以下のとおり申告します。

氏 名		生年月日	年 月 日
住 所	御代田町大字		
電話番号	— —	個人番号	
どなたかに扶養 されていた場合 →	扶養者氏名	(続柄)	
	扶養者住所(別居の場合)		

① 収入がなかった場合 (該当する番号に○)

1 学生	2 専業主婦 (夫)	3 無職・休職	4 その他 ()
------	------------	---------	-----------

② 収入があった場合

収 入	
項 目	収入金額等
非課税の年金(該当に○)	円
遺族・障害・傷病者・その他 ()	

公的年金 (該当に○)	円
国民・厚生・共済・恩給・その他 ()	

給与収入 (源泉徴収票のある場合は添付のこと)	
支払者	
金額	円

その他の収入(営業、農業、不動産、個人年金等)	
収入の内容	
収入金額	円
必要経費	円

所得から差し引く項目 (実際に支払った額)		
項 目	金 額 等	
社会保険料	円	
生 命 保 険 料 等	旧生命保険	円
	新生命保険	円
	介護医療保険	円
	旧個人年金	円
	新個人年金	円
地震保険料	円	
旧長期損害保険料	円	
医療費	円	
うち補てんされたもの	円	
寄附金	円	
寄附先の名称		
その他 ()	円	

※ 支払額のわかる書類を添付のこと

③ 扶養親族 (あなたが扶養している方)

1	氏 名	続柄	生年月日	個人番号	障がい
			年 月 日		(種類) (程度) 級
	住所(別居の場合のみ)				
2	氏 名	続柄	生年月日	個人番号	障がい
			年 月 日		(種類) (程度) 級
	住所(別居の場合のみ)				

④ 申告する本人の状況 (令和 5 年 12 月 31 日現在の状況)

障がい	ひとり親(以下をすべて満たす場合に○)	寡婦 (以下をすべて満たす場合に○)
(種類)	<input type="checkbox"/> 所得 500 万円以下 <input type="checkbox"/> 現に婚姻していない <input type="checkbox"/> ③で子 (所得 48 万円以下)の扶養あり → 該当する	<input type="checkbox"/> 所得 500 万円以下 <input type="checkbox"/> ア 夫と死別し婚姻していない又は夫が生 死不明 イ 夫と離別し婚姻しておらず、 ③で子以外の親族扶養あり <u>のいずれか</u> → 該当する
(程度) 級		

(裏)

(この用紙で2名分の申告をご記入いただけます。)

氏名		生年月日	年	月	日
住所	御代田町大字				
電話番号	— —		個人番号		
どなたかに扶養 されていた場合 →	扶養者氏名	(続柄)			
	扶養者住所(別居の場合)				

① 収入がなかった場合 (該当する番号に○)

1 学生	2 専業主婦(夫)	3 無職・休職	4 その他()
------	-----------	---------	----------

② 収入があった場合

収入	
項目	収入金額等
非課税の年金(該当に○)	円
遺族・障害・傷病者・その他()	

公的年金(該当に○)	円
国民・厚生・共済・恩給・その他()	

給与収入(源泉徴収票のある場合は添付のこと)	
支払者	
金額	円

その他の収入(営業、農業、不動産、個人年金等)	
収入の内容	
収入金額	円
必要経費	円

所得から差し引く項目(実際に支払った額)	
項目	金額等
社会保険料	円
生命保険料等	旧生命保険 円
	新生命保険 円
	介護医療保険 円
	旧個人年金 円
新個人年金 円	
地震保険料	円
旧長期損害保険料	円
医療費	円
うち補てんされたもの	円
寄附金	円
寄附先の名称	
その他()	円

※ 支払額のわかる書類を添付のこと

③ 扶養親族(あなたが扶養している方)

1	氏名	続柄	生年月日	個人番号	障がい
			年 月 日		(種類) (程度) 級
	住所(別居の場合のみ)				
2	氏名	続柄	生年月日	個人番号	障がい
			年 月 日		(種類) (程度) 級
	住所(別居の場合のみ)				

④ 申告する本人の状況(令和5年12月31日現在の状況)

障がい	ひとり親(以下をすべて満たす場合に○)	寡婦(以下をすべて満たす場合に○)
(種類) (程度) 級	<input type="checkbox"/> 所得500万円以下 <input type="checkbox"/> 現に婚姻していない <input type="checkbox"/> ③で子(所得48万円以下)の扶養あり → 該当する	<input type="checkbox"/> 所得500万円以下 <input type="checkbox"/> ア 夫と死別し婚姻していない又は夫が生死不明 イ 夫と離別し婚姻しておらず、 ③で子以外の親族扶養あり のいずれか → 該当する

※ この申告書は、所得税申告の必要がない方又は収入がなかった方が使用するものです。この申告書に記載いただいた内容は、課税資料として使用します。他資料と合わせて課税するため、課税内容が申告と異なる場合があります。