

# 令和6年度 市民税・都民税申告書

■給与や公的年金の収入がある方は、必ず令和5年分の源泉徴収票を添付してください。

■税務署へ令和5年分の確定申告書を提出された方は、こちらの申告書を提出する必要はありません。

令和6年3月15日  
が申告書の提出期限です。



第5号の4様式

## 令和6年度 市民税・都民税申告書

資料番号  市作成

付 印 長殿	現住所					
	1月1日現在の住所					
	フリガナ					
	氏名					
生年月日	明・大・昭 平・令	電話番号	— —		基本コード	

○申告する所得金額のない方は、所得合計⑩に0と書いてください。

① 所得金額 (令和5年)		④ 収入金額	⑤ 必要経費	⑥ 専従者控除額	所得金額(④-⑤-⑥)		
事業	営業等	収入	必要経費(裏面⑨も記入)	専従者控除	営業等 ①		
	農業	収入	必要経費(裏面⑨も記入)	専従者控除	農業 ②		
不動産		収入	必要経費(裏面⑨も記入)	専従者控除	不動産 ③		
利子		収入			利子 ④		
配当		収入			配当 ⑤		
給与		収入	源泉徴収票等のない方は裏面⑨に記入してください。	収入850万円以上・年金ありで対象となる方 所得金額調整控除(円)	給与 ⑥		
雑	公的年金等	収入	遺族・障害年金等は左に含めず裏面⑨に記入してください。		年金 ⑦		
	業務・その他	収入	必要経費		その他雑 ⑧		
総合譲渡・一時		短期	a 収入金額	b 必要経費	c 特別控除	d (a-b-c)	譲渡一時 ⑨
所得合計		①～⑨の合計				所得合計 ⑩	

代理人氏名

② 所得から差し引かれる金額 (医療費は令和5年1/1～12/31に支払った金額)	医療費控除(特例含む)		医療費控除(特例含む)の計算は裏面⑨です。		医療費支払額	円	
	※要医療費の明細書添付		医療費控除の特例を適用(する・しない)				
	社会保険料控除		国保・後期高齢者医療保険	国民年金(要証明書添付)	介護保険料	その他	円
	小規模企業共済等掛金控除		支払った第一種共済掛金と心身障害者扶養共済掛金との合計額				円
	生命保険料控除(要証明書添付)		旧生命保険料支払額		旧個人年金支払額		円
			新生命保険料支払額		新個人年金保険料支払額		円
			介護医療保険料支払額				円
	地震保険料控除(要証明書添付)		地震保険料支払額	旧長期損害保険料支払額			円
	本人該当欄		障害者控除	障害者手帳(身体・精神) 級/愛の手帳 度/その他(障害者認定書添付)			
	扶養していた配偶者・親族について記入してください。		氏名		続柄	生年月日	障害の程度
配偶者		妻・夫		同居別居(裏⑥へ)	明・大・昭 平・令	級	
配偶者の収入(給与・年金)		円		配偶者合計所得		円	
配偶者以外(扶養親族)		氏名		続柄	生年月日	障害の程度	
		同居別居(裏⑥へ)		明・大・昭 平・令	級	調整控除	
		同居別居(裏⑥へ)		明・大・昭 平・令	級	調整控除	
		同居別居(裏⑥へ)		明・大・昭 平・令	級	調整控除	
		同居別居(裏⑥へ)		明・大・昭 平・令	級	調整控除	

医療費	⑪	
社保	⑫	
小規模	⑬	
生命保険	⑭	
地震保険	⑮	
障害	⑯	
寡婦等	⑰	
勤労学生	⑱	
配偶者	⑲	
配特	⑳	
扶養	㉑	
基礎	※	480,000
控除合計	㉒	

※合計所得2400万円超の方は基礎控除の金額が変わります。

### 以下職員記入欄

課税所得(住宅) ※給与源泉の所得-控除計	,000 円
住宅借入金等特別控除の額(所得税適用額)	円
住宅借入金等特別控除可能額	円
居住開始年月日	特定取得
H・R 年 月 日	該当・非該当

寄附金控除	都道府県、市区町村分	円
	住所地の共同募金、日赤支部分	円
	条例指定分 都条例分	円
	条例指定分 市条例分	円

備考										
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

職員記入欄	控・配			配特	扶養				障害者扶養				
	控	老	同		特	老親	老	一	少	同特	特	普	
本人	A	B	C	D	人	人	人	人	人	人	人		
	本人障害	一	寡婦	ひとり親	勤労学生	医療特例	給与調整	850	給・年	青	白	配専	他専
	E	F	G	H	I	J	1	2	M	N	O	人	

受付   
補筆   
確認

清 瀬 市



区分	収入金額(円)		所得金額(円)
	収入金額(円)	所得金額(円)	
事業所得			
営業所得			
農業所得			
不動産所得			
配当所得			
雑所得			
公的年金等雑所得			
その他雑所得			
総合課税・一時控除			
雑損控除			
医療費控除			
社会保険料控除			
小規模企業共済等掛金			
生命保険料控除			
旧生命保険料支払額			
旧個人年金保険料支払額			
新生命保険料支払額			
新個人年金保険料支払額			
介護医療保険料支払額			
地震保険料控除			
旧長期損害保険料支払額			
本人控除事項			
寡婦・ひとり親			
寡婦・ひとり親			
勤労学生			
普通障害者控除			
配偶者控除			
配偶者特別控除			
扶養控除			
少年			
特定			
老人			
普通障害者控除			
特別障害者控除			
寄附金税額控除			
申告			
有・無			

## ③ 給与収入の内訳

日給などの給与収入のある方で、源泉徴収票を添付できない方は以下に記入し、雇用主から証明してもらってください。

月	勤務日数	収入金額(円)	社会保険料(円)
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			
電話番号			

## ④ 事業所得(営業等・農業)のあった方

年月日～年月日	
収入金額	売上金額 雑収入
必要経費	仕入金額 水道光熱費 旅費交通費 消耗品費 通信費 雇人費
①計	
②計	
③専従者控除額	
所得金額(①-②-③)	
事業専従者	氏名 続柄 生年月日 従事月数 専従者控除額

## ⑤ 不動産所得のあった方

年月日～年月日	
収入金額	家賃収入 地代収入
必要経費	固定資産税 損害保険料 修繕費 減価償却費
①計	
②計	
③専従者控除額	
所得金額(①-②-③)	
事業専従者	氏名 続柄 生年月日 従事月数 専従者控除額

## ⑥ 扶養親族について

別居で扶養していた配偶者、扶養親族の氏名住所(表面の扶養親族記載の方)

氏名	住所

## ⑦ 税務署にて申告不要と言われた分離所得(資料添付必須)

収入種別	①収入金額	②必要経費	所得金額(①-②)

## ⑧ 雑損・医療費・寄附金控除の計算

a. 雑損控除(本人や家族が災害や盗難にあった時) 損害をうけた資産の種類 損害年月日

損害の金額 保険金などの補てん金額 総所得金額⑩の10%の額 控除額

円 - 円 = 円

※事実を証明する書面(証明書・領収書等)が必要になります。

b. 医療費控除(最高200万円まで)※平成30年度分より領収書の添付は不要となり、医療費控除の明細書の添付が必須となりました。

支払った医療費 保険金などの補てん金額 所得合計⑩の5%(最高10万円、小数点以下切捨) 控除額

円 - 円 = ⑪ 円

※合計額をご自身で計算してください。

添付が必要なもの(医療費の領収書は市が提示または提出を求めることもありますので、5年間保管してください。)

(1)医療費控除の明細書(医療を受けた方、病院名・薬局名ごとにまとめて記入)

(2)医療費通知(健康保険組合等が発行する「医療費のお知らせ」)※ない場合は不要です。

◆医療費控除と下記b-2医療費控除の特例は選択適用です。後からの変更はできませんのでご注意ください。

b-2. 医療費控除の特例(セルフメディケーション)(最高8万8千円まで)

支払った医薬品費 保険金などの補てん金額 控除額

円 - 円 - 12,000 円 = ⑪ 円

添付が必要なもの

(医薬品の領収書および一定の取組を行ったことを明らかにする書類は市が提示または提出を求めることもありますので、5年間保管してください。)

(1)セルフメディケーション税制の明細書(薬局名ごとにまとめて記入)

c. 寄附金控除(地方公共団体や、住所地の共同募金会・日本赤十字社支部、または条例等で定められた法人に対し寄附をした時)

都道府県、市区町村分(特例控除対象)	条例	都道府県
住所地の共同募金会、日赤支部、都道府県、市区町村分(特例控除対象外)	指定分	市区町村

※領収書や証明書を添付してください。

## ⑨ 収入(所得)がなかった方の記載欄

この欄は、非課税証明書の発行資料、国民健康保険税・介護保険料・後期高齢者医療制度の保険料等の基礎資料となります。

前年中(令和5年1月～12月)、どのようにして生計を立てていたか記入してください。

1. 下記の者から扶養、援助を受けていた。

氏名 本人の続柄 TEL

住所

2. 預貯金で生活していた。

3. 生活保護法による生活扶助を受けていた。

4. 雇用保険法による失業給付を受けていた。

5. 非課税年金を受給していた。

イ. 遺族年金 ロ. 障害年金 ハ. その他(受給先年間受給額) 円

6. その他(前年中の生活状況等を記入してください。)

※収入金額は税込金額を記入してください。給与明細等があれば持参してください。

源泉徴収票・所得控除の証明書等をホッチキスでとめてください。