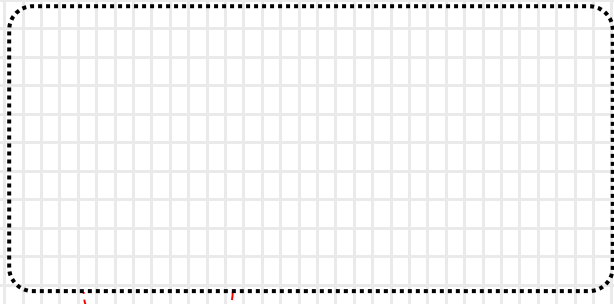


帯広市長様 令和 年 月 日提出
令和2年度市民税・道民税・国民健康保険料 申告書



個人番号 (マイナンバー)		市記入欄 カ 本 A
お問い合わせ番号		
現住所		
1月1日現在の住所	※現住所と異なる場合に記入してください。	
フリガナ	世帯主氏名	続柄
氏名	代筆者氏名	続柄
生年月日	電話番号	() -

※(例) 昭和 ×× 年 ○ 月 △ 日

3. 雑所得(公的年金以外の雑所得)

支払者	①収入金額	②必要経費	①-②所得金額
	円	円	円

4. 所得から差し引かれる金額(本人に関するもの)

※該当する控除を○で囲み、詳細をご記入ください。

本人に障害がある障害の程度	市記入欄	寡婦・寡夫特別寡婦	勤労学生 学 校 名
身体・精神 療育・その他	級 度	手帳 認定書 Web	死別・離別

5. 所得から差し引かれる金額(保険料等に関するもの)

医療費控除 ①-②-③ (最高200万円)	どちらが適用する 制度を○で囲んでください	A 医療費控除 B 医療費控除特例	市記入欄 領収書・明細書
医療費控除特例 ①-②-1万2千円(最高8万8千円)	①支払った医療費(A)または医薬品等(B)	②保険金などで補てんされる金額	円
	③所得の5%(最高10万円)(Aのみ)	控除額	円
社保控	公的年金から天引きされた額	円	
	給与から差し引かれた額	円	
	国民健康保険料(個人納付分)	円	
	後期高齢者医療保険料(個人納付分)	円	
	介護保険料(個人納付分)	円	
	国民年金保険料(個人納付分)	円	
	その他()	円	
	その他()	円	
	合計	円	
生保控	生命保険料支払額	新契約 旧契約	円
	介護医療保険料支払額	新契約 旧契約	円
	個人年金保険料支払額	新契約 旧契約	円
地保控	地震保険料支払額	円	
	旧長期損害保険料支払額	円	

6. 収入のなかった方の記入欄

1. 下記の人から扶養または援助を受けていた	3. 生活保護法による生活扶助を受けていた
住所	年 月 日 ~ 年 月 日
氏名	続柄
(学生の場合) 学校名	4. その他(病氣・貯蓄等)
2. 非課税の所得があった 遺族年金・障害年金・雇用保険・児童扶養手当	
その他()	

7. 事業所得・不動産所得の内訳

項目	金額
売上(収入)金額	円
①収入合計	円
仕入金額	円
租税公課	円
修繕費	円
地代家賃	円
水道光熱費	円
通信運搬費	円
消耗品費	円
②経費合計	円
①-②差引所得金額	円

8. 給与所得の内訳

(※日雇、アルバイト等で源泉徴収票のない方)

月	月 収
1月	円
2月	円
3月	円
4月	円
5月	円
6月	円
7月	円
8月	円
9月	円
10月	円
11月	円
12月	円
合計金額	円

9. 配当所得に関する事項

配当の支払者	支払確定年月	収入金額	負債の利子
		円	円

10. 配当割額または株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

配当割額控除額	円
株式等譲渡所得割額控除額	円

11. 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

種目	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)
総合譲渡	円	円	円	円	円
一時	円	円	円	円	円
合計	イ + [(ロ+ハ) × 1/2]				

12. 事業専従者に関する事項

氏 名	続 柄	生 年 月 日	専従者給与(控除額)
		明・大・昭 平・令	
個人番号 (マイナンバー)		従事 月数	
氏 名	続 柄	生 年 月 日	専従者給与(控除額)
		明・大・昭 平・令	
個人番号 (マイナンバー)		従事 月数	

13. 雑損控除に関する事項

損害の原因	損害年月日	損害を受けた資産の種類
	年 月 日	
損害金額	円	円
	円	円

14. 給与・公的年金等に係る所得以外(令和2年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の住民税の納税方法

<input type="checkbox"/>	給与から天引きする (特別徴収)	<input type="checkbox"/>	自分で納付する (普通徴収)
--------------------------	---------------------	--------------------------	-------------------

以下 市記入欄(何も記載しないでください)

給与収入	008		医療費	102		地震(所)	109		配特(所)	134	
年金収入	013		社 保	103		旧長期支払	116		配偶者所得	132	
営業所得	001		小規模	104		配当割	183		譲渡割	184	
農業所得	002		新生保	700							
不動産所得	004		旧生保	106							
配当所得	007		介護医療保	702							
他雑所得	015		新個人年金	701							
総合短期	018		旧個人年金	107							
総合長期	019										
一時所得	021										

本人	特 障	普 障	勤 学	未 成 年	寡 婦	特 寡	寡 夫				
扶 養	特 定	同 居 老	老 人	普 通	年 少	障 害 者		同 居 障	特 障	普 障	
配 偶 者	配・老	同 配	配 特	専 従 者	専 配	専 従 数		他	徴 収 希	医 特 例	

15. 所得・控除の計算欄

事業	営業等	円	
収入金額等	農業	円	
	不動産	円	
	利子・配当	円	
	給与	円	
	公的年金等	円	
	その他	円	
	短期	円	
	長期	円	
	一時	円	
	所得金額		円
所得金額	営業等	円	
	農業	円	
	不動産	円	
	利子	円	
	配当	円	
	給与	円	
	公的年金等	円	
	その他	円	
	総合譲渡・一時		円
	①合計		円
所得から差し引かれる金額	社会保険料控除	ア 円	
	小規模企業共済等掛金控除	イ 円	
	生命保険料控除	ウ 円	
	地震保険料控除	エ 円	
	寡婦(寡夫)控除	オ 0,000円	
	障害者控除・勤労学生控除	カ 0,000円	
	配偶者控除	キ 0,000円	
	配偶者特別控除	ク 0,000円	
	扶養控除	ケ 0,000円	
	基礎控除	コ 330,000円	
雑損控除	アからコまでの計	サ 円	
	雑損控除	シ 円	
金額	医療費控除(区分)	ス 円	
	②合計(サ+シ+ス)	セ 円	
①-②課税総所得金額 (マイナス時は0、1,000円未満切捨)			.000

16. 寄附金に関する事項

都道府県・市区町村分 (特別控除対象)	円
住所地の共同募金会、日赤支部分 都道府県・市区町村分 (特別控除対象以外)	円
条例指定分	都道府県 円
	市区町村 円

※支出した寄附金に応じて、各欄にそれぞれ寄附した金額を記入してください。