

# 令和4年度分 市民税 申告書

## 県民税

税 理 士 名 号  
署 電 話 番 号  
※お問い合わせ番号

分 離 課 税 に 係 る 所 得 等 が あ る 方 は 、 「 市 民 税 ・ 県 民 税 申 告 書 （ 分 離 課 税 等 用 ） 」 を あ わ せ て 提 出 し て く だ さ い 。 寄 附 金 に 関 す る 事 項 の 記 載 欄 は 裏 面 に あ り ま す	(宛先) 名古屋市 市税事務所長 提出年月日 年 月 日 4	現住所 1月1日現在の住所 フリガナ 氏名 生年月日	名古屋市長古屋市 フリガナ 氏名 生年月日	業種又は職業 電話番号 個人番号 世帯主の氏名	続柄
---	---	--	--------------------------------	----------------------------------	----

※印の欄は記載しないでください。

### 3 所得から差し引かれる金額に関する事項

⑬ 社会保険料控除	社会保険の種類	支払った保険料	円
	合計		
⑮ 生命保険料控除	新生命保険料の計	旧生命保険料の計	円
	新個人年金保険料の計	旧個人年金保険料の計	円
	介護医療保険料の計		円
	地震保険料控除	地震保険料の計	旧長期損害保険料の計
⑰～⑲ 寡婦控除、ひとり親控除、勤労学生控除	⑰ <input type="checkbox"/> 寡婦控除	⑱ <input type="checkbox"/> 勤労学生控除	
	⑱ <input type="checkbox"/> ひとり親控除 (学校名)		
⑳ 障害者控除	フリガナ 氏名 個人番号	障害の程度	級度
	フリガナ 氏名 個人番号	障害の程度	級度
	配偶者 フリガナ 氏名 個人番号	生年月日	円
	配偶者の合計所得金額		円
㉓ 扶養控除	フリガナ 氏名 個人番号	生年月日 同居・別居の区分	円
	フリガナ 氏名 個人番号	生年月日 同居・別居の区分	円
	フリガナ 氏名 個人番号	生年月日 同居・別居の区分	円
	フリガナ 氏名 個人番号	生年月日 同居・別居の区分	円

1 収入金額等	事業	営業等	ア	円	
		農業	イ		
	不動産		ウ		
	利子		エ		
	配当		オ		
	給与		カ		
	雑	公的年金等		キ	
		業務		ク	
		その他		ケ	
	総合譲渡	短期		コ	
		長期		サ	
一時		シ			
2 所得金額	事業	営業等	①		
		農業	②		
	不動産		③		
	利子		④		
	配当		⑤		
	給与		⑥		
	雑	公的年金等		⑦	
		業務		⑧	
		その他		⑨	
	合計(⑦+⑧+⑨)		⑩		
	総合譲渡・一時		⑪		
	合計		⑫		
4 所得から差し引かれる金額	社会保険料控除		⑬		
	小規模企業共済等掛金控除		⑭		
	生命保険料控除		⑮		
	地震保険料控除		⑯		
	寡婦、ひとり親控除		⑰～⑱		
	勤労学生、障害者控除		⑲～⑳		
	配偶者(特別)控除		㉑～㉒		
	扶養控除		㉓		
	基礎控除		㉔		
	⑬から㉔までの計		㉕		
雑損控除		㉖			
医療費控除	区分	㉗			
合計(㉕+㉖+㉗)		㉘			

地方税法附則第4条の4(セルフメディケーション税制)の規定の適用を選択する場合には、「医療費控除」欄の「区分」の□に「1」と記入してください。

5 給与・公的年金等に係る所得以外(令和4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  
 給与から差引き(特別徴収)  自分で納付(普通徴収)

裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

コード	△	コード	△
障害者 同特 障障	寡婦 障障	本勤 障障	徴取 障障
表内 E青	専従者 配他	修正	
特・普・併		資料(有・無)	
お問い合わせ番号			

16歳未満の扶養親族(控除対象外)	フリガナ 氏名 個人番号	生年月日 同居・別居の区分	円
	フリガナ 氏名 個人番号	生年月日 同居・別居の区分	円
	フリガナ 氏名 個人番号	生年月日 同居・別居の区分	円

㉖ 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
	損害金額	保険金などで補填される金額	差し損失額のうち災害関連支出の金額
㉗ 医療費控除	支払った医療費等	保険金などで補填される金額	円

※処理欄	身元確認	番号確認
<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未済	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未済	
個・運・代・税・保・申・他( )	個・通・住・シ	
補完		

6 給与所得の内訳

(日給などの給与所得がある方で、源泉徴収票がない方は記入してください。)

月	日	給	勤務日数	月 収
1		円		円
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
賞 与 等				円
合 計				円
勤務先所在地				
勤 務 先 名				
電 話 番 号				

この申告書を提出した方は事業税の申告書の提出する必要がありません。

7 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	所得の生ずる場所	収入金額	必要経費	青色申告特別控除額
		円	円	円

8 配当所得に関する事項

配当所得の種類	所得の生ずる場所	支払確定年月	収入金額	必要経費
		・	円	円
		・		
		・		
		・		
			国外株式等に係る外国所得税額	

9 雑所得(公的年金等以外)に関する事項

種 目	所得の生ずる場所	収入金額	必要経費
		円	円

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

総合譲渡	収入金額		必要経費	差引金額 (収入金額-必要経費)	特別控除額	所得金額 (差引金額-特別控除額)	
	短期	長期				イ	ロ
一 時							ハ

右上のイの金額を表面のロに、ロの金額を表面のサに、ハの金額を表面のシに記入してください。  
右のニの金額を表面の⑩の所得金額欄へ記入してください。

ニ 合計 イ + [(ロ + ハ) × 1/2]

11 事業専従者に関する事項

フリガナ	氏 名	続柄	生年 月 日	専従者給与 (控除)額	従事 月数
1			・	・	円
2			・	・	
3			・	・	
所得税における青色申告の承認の有無					合 計 額

13 事業税に関する事項

非課税所得 など	所得金額	円
損益通算の特 例適用前 の不動産所得		円
事業用 資産の 譲渡損 失など	資産の種類 損失額、被災損失額(白)	円
前年中の 開 廃 業	月 日	
<input type="checkbox"/> 他 都 道 府 県 の 事 務 所 等		

12 別居の扶養親族等に関する事項

フリガナ	氏 名	個人 番号	住所
1			
2			
3			

14 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記入してください。

配 当 割 額 控 除 額	円
株 式 等 譲 渡 所 得 割 額 控 除 額	

15 寄附金に関する事項

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

16 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ	氏 名	続柄	生年 月 日	特別障害者に 該当する場合	級別居の場合 の住所
			・		

◆記載についてのお願◆

令和3年中に所得がなかった方は、この欄に令和3年中の生活状況などを記入してください。

1. 扶養親族になっている。 (あなたを扶養している方の住所・氏名・続柄) 住所 _____ 氏名 _____ あなたとの続柄 _____	3. 病気療養中又は失業中である。 病気療養: 期間 ____ 年 ____ 月 ____ 日 ~ ____ 年 ____ 月 ____ 日 失業: 期間 ____ 年 ____ 月 ____ 日 ~ ____ 年 ____ 月 ____ 日
2. 学生である。(令和4年1月1日現在) 学校名 _____ 学部 _____ 学科 _____ 年在学中 (卒業予定 年 月)	4. その他

「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。  
この申告書に記載された情報は、ご本人の同意や法令に定められた場合を除いて、市税の課税や徴収の目的以外には利用しません。