

# 令和8年度 市民税・県民税 申告書 (課税となる収入がなかったかた用)

(あて先)  
十和田市長

令和8年 1月1日 の住所	十和田市			提出 年月日	令和 年 月 日
現住所	同上			電話 番号	自宅・勤務先・携帯 — —
フリガナ	生年月日		フリガナ	申告者から 見た続柄	
氏名	大昭 平令 年月日		代理人 氏名		
個人番号	性別	男・女	代理人 電話番号	自宅・勤務先・携帯 — —	

受付

①収入金額 令和7年中の生活状況(太線内)について、記入及び該当する項目の前の□に✓を入れてください。  
私は、令和7年中に課税となる収入がなかったことを申告します。なお、生活状況については下記のとおりでした。

1. 下記の者に扶養されていた

住所

申告者と  
同じ

氏名

申告者から  
見た  
扶養主の続柄

2. 非課税の年金や恩給、雇用保険などで生活していた

種類

障害年金・ 遺族年金・ 福祉年金・ 遺族恩給  
 雇用保険(失業給付)・ 児童扶養手当

年額

円

3. 生活保護法により、生活扶助を受けていた

年月日 ~ 年月日 まで

4. その他(生活費の入手先を記入してください)

預貯金で生活・ 病気療養中・ 家族などの援助・ 学生・ 借入金で生活

他( )

②該当する項目があれば下記に記入及び該当する項目の前の□に✓を入れてください。

本人控除 該当するものに○をつけてください。	次の①、②のいずれかに該当の場合					
	<input type="checkbox"/> 寡婦	①夫と離婚した後婚姻をしていないかたで、扶養親族(総所得金額等が58万円以下)を有するかた。 ②夫と死別後婚姻をしていないかた、もしくは夫の生死が不明なかた。				
<input type="checkbox"/> ひとり親			現に婚姻をしていないかた又は配偶者の生死が不明なかたで、生計を一にする子(総所得金額等が58万円以下)を有するかた。			
【寡婦控除・ひとり親控除 共通要件】 ①本人の合計所得金額が500万円以下のかた。 ②事実上婚姻関係と同様の事情にあると認められる人(本人又は同一世帯に属する人の続柄が未届の夫又は未届の妻)がいないかた。						
<input type="checkbox"/> 障害		<input type="checkbox"/> 身体・ <input type="checkbox"/> 精神・ <input type="checkbox"/> 愛護・ <input type="checkbox"/> 介護認定 ( ) 級				
扶養親族 扶養親族がいれば記入してください。	氏名		申告者から見た続柄	生年月日	状況	障害
				大昭 平令 年月日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 身体 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 愛護 <input type="checkbox"/> 介護認定
	個人番号					
				大昭 平令 年月日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 身体 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 愛護 <input type="checkbox"/> 介護認定
	個人番号					
			大昭 平令 年月日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 身体 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 愛護 <input type="checkbox"/> 介護認定	
個人番号						

【問い合わせ先】

十和田市役所 税務課市民税係

〒034-8615

青森県十和田市西十二番町6番1号

TEL(直通) 0176-51-6767・6766

税務課 整理欄	提出方法	本人確認	支援システム	基幹システム
	<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 持参	<input type="checkbox"/> 番号確認 <input type="checkbox"/> 本人確認	マイナンバーカード 免許証・年金テ・障害テ・ 他( )	