

令和8年度 市民税・県民税 申告書

(あて先)
十和田市長

受付

令和8年 1月1日の住所								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								フリガナ	
氏名								代理人 氏名	
生年月日	大・昭・平・令 年 月 日 生							代理人 電話番号	自宅・勤務先・携帯
個人番号					性別	男・女			- - -

(1)	区分		所得の生じる場所			収入 ①	経費 ②	控除 ③	所得金額(①-②-③)	
	事業	営業								①
	事業	農業								②
	不動産									③
	配当									④
	給与		支払者		一般給与 専従給与					⑤
	所得金額	公的年金		公的年金の種類						⑥
		業務		国民・厚生・企業・共済・他()						⑦
		その他								⑧
		総合譲渡 および一時	□ 長期 □ 短期 □ 一時				⑦	①	特別控除 ⑨	⑨
合計所得								所得金額の合計を⑩へ	⑩	

(2)	支払金額		補てんされる金額		添付書類(明細書は、ご自身でまとめてください。)				地震保険料控除 支払額			
	①医療費控除	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 明細書・ <input type="checkbox"/> 通知書・ <input type="checkbox"/> 税務署に提出済み							
	②セルフメイケーション	<input type="checkbox"/>										
	社会保険料控除	国民健康保険税		後期高齢者医療保険料	社会保険料	介護保険料	国民年金保険料	小規模企業共済等掛金控除		地震保険料		
	生命保険料控除	新生命保険料(一般分)		旧生命保険料(一般分)	介護医療保険料	新個人年金保険料	旧個人年金保険料	旧長期損害保険料				
	支払額	本人控除	障害 <input type="checkbox"/> 特別障害 <input type="checkbox"/> 普通障害	身体・精神・愛護・認定 ()級		寡婦 <input type="checkbox"/> 寡婦 <input type="checkbox"/> ひとり親 〔死別・離婚・生死不明〕	<input type="checkbox"/> 勤労学生			学年()年 学校名()		
	配偶者控除	氏名				配偶者の合計所得金額		損傷控除		損傷の原因	損傷年月日	損傷を受けた資産の種類
	配偶者特別控除	個人番号					円					
	同一生計配偶者	生年月日	同居 別居	□同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く。)								
	(配偶者の 氏名・所得などを入力)	大昭 平令	.	身体・精神・愛護・認定 級						損傷金額	保険金などで 補填される金額	差し引き損失額のうち 災害関連支出の金額
扶養親族 特定親族 特別控除	1 氏名	統柄			生年月日		区分	一般・老人・特扶・特親	特定親族の合計所得			
(扶養親族の 氏名などを記入)	個人番号		同居・別居	16歳未満	大昭 平令	・・	障害	身体・精神・愛護・認定 級	※ 円			
2 氏名	統柄			生年月日		区分	一般・老人・特扶・特親	特定親族の合計所得				
個人番号		同居・別居	16歳未満	大昭 平令	・・	障害	身体・精神・愛護・認定 級	※ 円				
3 氏名	統柄			生年月日		区分	一般・老人・特扶・特親	特定親族の合計所得				
個人番号		同居・別居	16歳未満	大昭 平令	・・	障害	身体・精神・愛護・認定 級	※ 円				
4 氏名	統柄			生年月日		区分	一般・老人・特扶・特親	特定親族の合計所得				
個人番号		同居・別居	16歳未満	大昭 平令	・・	障害	身体・精神・愛護・認定 級	※ 円				
5 氏名	統柄			生年月日		区分	一般・老人・特扶・特親	特定親族の合計所得				
個人番号		同居・別居	16歳未満	大昭 平令	・・	障害	身体・精神・愛護・認定 級	※ 円				

*収入ではありません。
特定親族の場合のみ記入

給与及び公的年金以外の所得の納税方法		提出方法	マイナンバー確認			支援システム	基幹システム
□ 給与から差引き (特別徴収)	□ 自分で納付 (普通徴収)	□ 郵送 □ 持参	□ 番号確認 □ 本人確認	□ マイナンバーカード □ 住民票・免許証・年金・ パスポート・障害者手帳			
税務課整理欄							

③事業(□営業等・□農業)所得の収支計算表

業種		屋号	
営業場所			
項目		金額(円)	
売上(収入)金額			
家事消費			
収入計Ⓐ			
売上原価(仕入金額)			
(注)給与支払報告書を提出してください			
雇用費			
減価償却費			
地代家賃			
租税公課	固定資産税		
	自動車税		
	水利費・組合費他		
水道光熱費			
通信費			
損害保険料			
修繕費			
消耗品費			
経費計Ⓑ			
専従者控除Ⓒ			
所得金額Ⓐ-Ⓑ-Ⓒ			

⑤給与明細の内容

月	日給	勤務日数	月収	社会保険料
1	円	日	円	円
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
賞与等			円	円
合計			円	円
勤務先	所在地			
	名称			
	電話番号			

⑩減価償却費の内容

減価償却資産の名称	取得年月	取得価額Ⓐ	償却の基礎になる金額Ⓑ	耐用年数	償却率Ⓒ	償却期間Ⓓ	事業専用割合Ⓔ	償却金額Ⓕ	未償却残高
	年月			年		/12	%		
	年月			年		/12	%		
	年月			年		/12	%		

※ⒶはⒷの金額を記入してください。ただし、平成19年3月31日以前に取得した資産は、Ⓐ×0.9の金額を記入してください。

④不動産所得の収支計算表

種目	□貸家・□貸地・□貸田畠・□その他()
資産のある場所	
項目	金額(円)
家賃	
地代	
収入計Ⓐ	
減価償却費	
固定資産税	
損害保険料	
修繕費	
経費計Ⓑ	
専従者控除Ⓒ	
所得金額Ⓐ-Ⓑ-Ⓒ	

⑥へ

⑥へ

⑥事業専従者の内容

専従者	氏名			続柄	専従者給与支払額(円)	従事月数	月
	生年月日	大昭平令	・	・			
	個人番号						
専従者	氏名			続柄	専従者給与支払額(円)	従事月数	月
	生年月日	大昭平令	・	・			
	個人番号						
専従者給与支払合計額(円)							

⑦配当所得の内容

配当所得の種類	支払者の名称	収入金額(円)	必要経費(円)

⑧寄附金控除

寄附先の所在地	寄附先の名称	寄附金額(円)

⑨事業税に関する内容

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)
前年中の開(廃)業	開始・廃止	月日
□他都道府県の事務所など		

⑪課税となる収入がなかった方用 令和7年中の生活状況について記入してください。※該当する項目の前の□に✓を入れてください。

□1. 下記の者に扶養されていた

住所	申告者と同一	
扶養主の氏名		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. 生活保護法による生活扶助を受けていた

年月日～年月日まで

□4. その他(生活費の入手先等を記入してください)

□預貯金で生活	□病気療養中	□家族の援助
□学生	・□知人の援助	□借入金で生活
□その他()		