

令和3年度 市民税・県民税 申告書

・ 税務署へ確定申告される方は、この申告書の提出は必要ありません。
 ・ 令和2年1月1日から12月31日までの所得の内容を記入してください。
 ・ 課税となる収入がなかった方は、裏面の②欄に記入してください。

(あて先)
 十和田市長



令和3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	本人との関係
氏名		代理人氏名	印
生年月日	明・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 ④	経費 ⑤	控除 ⑥	所得金額 (④-⑤-⑥)	
収入・所得金額	営業				①	
	農業				②	
	不動産				③	
	給与	支払者	一般給与 専従給与			④
		公的年金の種類				
	公的年金	国民・厚生・企業・共済・他()				⑤
	業務					⑥
	その他					⑦
総合譲渡 および一時	短期・長期・一時	⑦	⑧	特別控除 ⑨	⑧	
		⑦ - ⑧ - ⑨の金額 短期 + (長期 + 一時) × 1/2 を⑦へ				
合計所得	所得金額の合計を⑨へ				⑨	

② 所得から差し引かれる金額	支払金額 ⑩	補てんされる金額 ⑪	①所得の5%か10万円内の小さい方 ②1万2千円 ⑫	差引金額 (⑩-⑪-⑫)	控除 ⑬	⑭			
①医療費控除					医療費控除	⑬			
②セルフメディケーション									
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	社会保険料控除	⑭		
小規模企業共済等掛金控除	小規模企業共済掛金、心身障害者扶養共済掛金、確定拠出年金法に基づく個人年金加入者掛金の合計額				小規模企業共済等掛金控除	⑮			
生命保険料控除 支払額	新生命保険料(一般分)	旧生命保険料(一般分)	新個人年金保険料	旧個人年金保険料	介護医療保険料	生命保険料控除	⑯		
地震保険料控除 支払額	地震保険料	旧長期損害保険料				地震保険料控除	⑰		
(源泉・特別)控除対象配偶者	給与収入	年金収入	その他の所得	合計所得		配偶者控除	⑱		
扶養控除 (扶養親族の氏名などを記入)	氏名	続柄	生年月日	区分	配控・配控(老人)・配特	配偶者特別控除	⑲		
	個人番号	同居・別居	明大昭 平令	障害	身体・精神・愛護・認定 級				
	1 氏名	続柄	生年月日	区分	老人・特定・一般・年少			扶養控除	⑳
	個人番号	同居・別居	明大昭 平令	障害	身体・精神・愛護・認定 級				
	2 氏名	続柄	生年月日	区分	老人・特定・一般・年少			本人障害者控除	㉑
個人番号	同居・別居	明大昭 平令	障害	身体・精神・愛護・認定 級					
3 氏名	続柄	生年月日	区分	老人・特定・一般・年少	ひとり親控除	㉒			
個人番号	同居・別居	明大昭 平令	障害	身体・精神・愛護・認定 級					
4 氏名	続柄	生年月日	区分	老人・特定・一般・年少	勤労学生控除	㉓			
個人番号	同居・別居	明大昭 平令	障害	身体・精神・愛護・認定 級					
5 氏名	続柄	生年月日	区分	老人・特定・一般・年少	基礎控除	㉔			
個人番号	同居・別居	明大昭 平令	障害	身体・精神・愛護・認定 級					
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	寡婦等 <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 学校名 学年 () 年	合計	㉕		

給与および公的年金以外の所得の納税方法	<input type="checkbox"/> 1. 給与から差引き (特別徴収) <input type="checkbox"/> 2. 自分で納付 (普通徴収)	提出方法 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 持参	マイナンバー確認 <input type="checkbox"/> 番号確認 <input type="checkbox"/> 身元確認	支援システム <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 通知カード/免許証・保険証 年金・パスポート	基幹システム

③ 営業所得の収支計算表

項目		金額 (円)	
収入	売上(収入)金額		
	家事消費費		
	収入計 ④		
必要経費	売上原価(仕入金額)		
	⑤ 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	
	組合費等		
	水道光熱費		
	通信費		
	損害保険料		
	修繕費		
	消耗品費		
経費計 ⑥			
専従者控除 ⑦			
所得金額 ④ - ⑥ - ⑦			
事業所	所在地		
	名称		



④ 不動産所得の収支計算表

項目		金額 (円)
収入	家賃	
	地代	
	収入計 ④	
必要経費	減価償却費	
	固定資産税	
	損害保険料	
	修繕費	
	経費計 ⑥	
専従者控除 ⑦		
所得金額 ④ - ⑥ - ⑦		
不動産	物件所在地	
	種別	

⑥ 事業専従者の内容

専従者	氏名	続柄	従事月数	月	氏名		続柄		従事月数		月	
					1	2	1	2	1	2	1	2
1	生年月日	明 大 平	・	・	専従者給与支払額 (円)							
	個人番号											
2	生年月日	明 大 平	・	・	専従者給与支払額 (円)							
	個人番号											
					専従者給与支払合計額 (円)							

⑦ 寄附金控除

寄附先の所在地	寄附先の名称	寄附金額 (円)

⑧ 配当割額 又は 株式等譲渡所得割額の控除

配当割額控除額 (円)	
株式等譲渡所得割額控除額 (円)	

⑨ 上場株式等に係る配当所得等の課税方式の選択

所得税と異なる課税方式を希望する場合に選択してください。
総合課税 ・ 申告分離課税 ・ 申告不要制度

⑩ 事業税に関する内容

非課税所得など	番号	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	開始・廃止	月	日
<input type="checkbox"/> 他都道府県の事務所など			

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				

⑪ 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 ①	償却の基礎になる金額 (①×0.9) ②	耐用年数	償却率 ③	償却期間 ④	事業専用割合 ⑤	償却金額 ⑥	未償却残高
	年 月			年		/12	%		
	年 月			年		/12	%		

⑫ <課税となる収入がなかった方用> 令和2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 ・ 援助) されていた

住所	申告者と同じ
氏名	本人との関係

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	<input type="checkbox"/> 障害年金 ・ <input type="checkbox"/> 遺族年金 ・ <input type="checkbox"/> 福祉年金 ・ <input type="checkbox"/> 遺族恩給 <input type="checkbox"/> 雇用保険 (失業給付) ・ <input type="checkbox"/> 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 (生活費の入手先を記入してください)

<input type="checkbox"/> 預貯金で生活 ・ <input type="checkbox"/> 病気療養中 ・ <input type="checkbox"/> 家族の援助 ・ <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 知人の援助 ・ <input type="checkbox"/> 借入金で生活 <input type="checkbox"/> その他 ()
