

受付印

現住所	電話	フリガナ
1月1日現在の住所		氏名
(宛先) 厚木市長 令和 年 月 日提出	世帯主の続柄 世帯主の氏名	本人の職業 本人との続柄
	代理者氏名	生年月日 明治 大正 昭和 平成 令和 年 月 日
		個人番号

A 収入がなかった方の記入欄

私は、次の理由で令和5年1月1日から令和5年12月31日まで（課税対象の）収入がありませんでした（該当番号を○で囲んでください。）。

1 次の方の扶養又は援助で生活していた。
氏名 _____ 続柄 _____
住所 _____

2 遺族年金・障害年金で生活していた。
3 雇用（失業）保険を受給していた。
4 預貯金で生活していた。
5 公的扶助（生活保護等）を受けていた。
6 その他（ ）

B 収入があった方の記入欄

区分	収入金額	所得金額
給与	円	円
公的年金等	円	円
雑業務	円	円
その他	円	円

※ 給与所得で源泉徴収票のない方、雑所得又は上記以外の所得がある方については、裏面に記入してください。

区分	収入金額	所得金額
007		
010		
234		
042		
051		

C 所得から差し引かれる金額に関する事項

医療費	控除額			
	①医療費支払額	②補填金	③差引医療費支払額	④支払額から差引く金額
□セルフメディケーション	円	円	円	円
社会保険料	国民健康保険料	介護保険料	後期高齢者医療保険料	円
	国民年金掛金	給与等からの控除分	その他（ ）	円
	円	円	円	円
生命保険料	新生命保険料 213	新個人年金保険料 214	介護医療保険料 215	円
	円	円	円	円
	旧生命保険料 114	旧個人年金保険料 115		円
地震保険料	地震保険料 118	旧長期損害保険料 117		円
	円	円		円
雑損	損害の原因	損害年月日	損害を受けた資産の種類	円
		令和 . . .		円
	損害金額	保険金などで補填される金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額	円
	円	円	円	円
小規模企業共済等掛金				円

110			
111			
113			
114			
213			
215			
116			
133			

配偶者に関する事項（配偶者控除、配偶者特別控除、同一生計配偶者）

氏名	個人番号	生年月日	同居・別居	合計所得金額	控除額	障害者	控除額	同一調整
		明・大・昭 平・令	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	円	万円	身・精 療	万円	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

扶養親族に関する事項

氏名	個人番号	生年月日	同居・別居	続柄	控除額	障害者	控除額	年少調整
		明・大・昭 平・令	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		万円	身・精 療	万円	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		明・大・昭 平・令	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		万円	身・精 療	万円	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		明・大・昭 平・令	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		万円	身・精 療	万円	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		明・大・昭 平・令	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		万円	身・精 療	万円	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/> 寡婦	<input type="checkbox"/> 死別、 <input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> 生死不明、 <input type="checkbox"/> 未婚還	控除額	万円
<input type="checkbox"/> ひとり親			万円
<input type="checkbox"/> 勤労学生（学校名）			万円
<input type="checkbox"/> 障害者 身・精 級、療			万円
<input type="checkbox"/> 基礎控除	万円	控除額の合計	円

受付	宛名番号	番号確認	本人代理
本人	未成年 寡婦ひとり親 勤労 特障 普通 扶養	同配 控配 同老 老扶 扶養 特定 年少 同特 特障 普通	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人 (委任状、他)
徴収希望	専従者 他専 専給 区分 調整 翌年発送	区分 新未減 0新増 減変なし	裏面台紙入力決定

給与・公的年金等に係る所得以外（令和6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
 給料から差引き（特別徴収） 自分で納付（普通徴収）

（注意）源泉徴収票等は「添付書類台紙」に貼り付けてください。また、裏面にも記入する欄があります。

1 事業所得（営業等・農業）、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	所得金額
		円	円	円	円
		円	円	円	円
		円	円	円	円
		円	円	円	円

3 専従者に関する事項

1	氏名				個人番号			
	続柄	生年月日	明・大・昭 平・令	従事月数	月	専従者給与 (控除) 額	円	
2	氏名				個人番号			
	続柄	生年月日	明・大・昭 平・令	従事月数	月	専従者給与 (控除) 額	円	

4 利子所得、配当所得に関する事項

種目	銀行名・会社名	収入金額	必要経費	所得金額	支払確定年月日
		円	円	円	令和 . . .
		円	円	円	令和 . . .
		円	円	円	令和 . . .
国外株式等に係る外国所得税額				円	

5 雑所得（公的年金等以外）に関する事項

種目	支払者の名称及び所在地等	①収入金額	②必要経費	所得金額(①-②)
業務		円	円	円
		円	円	円
その他		円	円	円
		円	円	円

6 総合課税の譲渡所得、一時所得に関する事項

総合譲渡	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	特別控除後の金額 (③-④)	所得金額
	短期		円	円	円	円	①-④
長期		円	円	円	円	①-④	円
一時		円	円	円	円	①-④	円

8 分離課税等の所得（短期・長期譲渡、山林、退職、上場株式等の配当、株式等の譲渡所得、先物取引）に関する事項

所得の種類	種目	所得の生ずる場所	①収入金額	②必要経費	③差引金額(①-②)	④特別控除額	所得金額(③-④)
			円	円	円	円	円
			円	円	円	円	円

9 別居の扶養親族等に関する事項

1	氏名	1月1日住所		2	氏名	1月1日住所	

※ 国外居住の場合には、親族関係書類と送金関係書類の添付が必要です。

10 配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

種類	金額
配当割額控除額	円
株式等譲渡所得割額控除額	円

※ 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、左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。

2 給与所得に関する事項

日給などの給与収入がある方で、源泉徴収票のない方は記入してください。

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

7 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	
神奈川県共同基金会、日赤神奈川県支部、都道府県、市区町村分（特例控除対象以外）	円	
条例指定分	神奈川県	円
	厚木市	円
条例指定のNPO法人	神奈川県	円
	厚木市	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。なお、申告の際には、寄附先から発行される領収証を添付してください。

11 住宅借入金等特別税額控除に関する事項

住宅借入金等特別税額控除			
居住開始年月日	区分	平成 令和	
住宅借入金等特別控除可能額			円