

住所	個人番号（マイナンバー）		番号					
			確認 添付					
フリガナ	生 年 月 日	寡婦 ひとり親	死別	離婚	生死不明	未婚	身元	
氏名			障害者	身体	精神	療育	級	確認 添付
電話番号	（自宅・携帯・代理人）	代理人	勤労学生	（学校名）			代理ノ	

配偶者（特別）控除 同一生計配偶者	氏 名	個人番号（マイナンバー）	続柄	生 年 月 日	障 害	同居・別居	給与収入金額	公的年金収入金額
				大・昭・平 年 月 日	身体 精神 療育 級	同居 別居	円	
16歳以上 扶養控除				大・昭・平 年 月 日	身体 精神 療育 級	同居 別居		
				大・昭・平 年 月 日	身体 精神 療育 級	同居 別居		
				大・昭・平 年 月 日	身体 精神 療育 級	同居 別居		
16歳未満 年少扶養				平成・令和 年 月 日	身体 精神 療育 級	同居 別居		
				平成・令和 年 月 日	身体 精神 療育 級	同居 別居		

《老人扶養》昭和31. 1. 1 以前 《特定扶養》平成15. 1. 2 ～平成19. 1. 1 《年少扶養》平成22. 1. 2 以後

所得金額 （単位：円）	所得の種類	給与などの支払者の氏名・名称	収入金額の合計		所得金額	
	給 与		㉗		①	
	公的年金		①		②	
	所得金額調整控除額				③	
	※障害年金や遺族年金はこの欄には記入せず、裏面の2に記入して下さい。					
	所得の種類	A収入金額	B必要経費	C専従者控除	所得金額 A－B－C	
	事業	営業等			③	
		農 業			④	
	不 動 産				⑤	
	※営業等、農業、不動産所得がある場合は、 収支内訳書 を添付して下さい。					
	所得の種類	種目・所得の生ずる場所	A収入金額	B必要経費	所得金額 A－B	
	利 子				⑥	
	雑 収	※公的年金以外			⑦	
	配当	株 式 その他			⑧	
	所得の種類	種目・所得の生ずる場所	A収入金額	B必要経費	C特別控除	差引金額 A－B－C
一時					⑦	
総合譲渡	短期				⑧	
	長期				⑨	
⑩ + ((⑦ + ⑧) × 1/2)					⑩	
合 計	(①～⑩の合計) - ③					

所得 控除額 （単位：円）	種 類	対象となる支払金額	補てんされる金額	最低負担額	控 除 額	
	雑 損 控 除					
	☐ 医療費控除					
	☐ セルフメディケーション	※医療費控除かセルフメディケーションを選択してチェックして下さい。申告には 明細書 の作成が必要です。				
	社会保険料控除	A国民健康保険税 B国民年金保険料 C介護・後期高齢 D給与控除分	合計金額A + B + C + D			
	小規模共済等控除	小規模企業共済掛金（旧2種を除く）、心身障害者共済掛金等の合計				
	生命保険料控除	新生命保険料（一般）	新個人年金保険料	介護医療保険料		
		旧生命保険料（一般）	旧個人年金保険料			
地震保険料控除	地震保険料	旧長期損害保険料	※ 保険会社が発行した 証明書 を添付して下さい。 保険料の区分は、証明書に表示されています。			

別居の扶養親族がいる場合は裏面の「扶養親族等に関する事項」に住所・氏名を記入して下さい。

●市処理欄

宛名番号	
令和 年 月 日処理	
税 額	前 後 非課税
新規・変更	
納付書 年 特	清 指定 清 指定
通 付	普徴 特徴 年特 月分まで
入 力	確 認
☐ AD ☐ LAN	
添付書類	
☐ 課税資料	給与源泉
☐ 収支内訳書	有 無 給報済
☐ 医療費明細書	
☐ その他	
裏面	
貸明 分離 寄附	所異 併徴 配割
理由	
保険 児福 社福 同配 証明（特疾・扶養・奨学）	
市申送付	不要

専業専従者

氏 名	控除額

※ 源泉徴収票および各種証明書はこの面に貼りつけず、別紙の「添付書類台紙」に貼りつけて下さい。

分離譲渡所得等金額の記入欄 (単位：円)

種類		収入金額	必要経費	特別控除	所得金額
分離譲渡	山林				
	短期				
	長期				
	未公開分				
	株式 上場分	収入金額	必要経費	繰越損失	所得金額
上場株式等の配当					
先物取引					

配当割額又は株式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および株式等譲渡所得割額を記入して下さい。

配当割額	円	株式譲渡所得割額	円
------	---	----------	---

別居の扶養親族等に関する事項

控除対象配偶者、扶養親族のうち、別居している方の氏名と住所を記入して下さい。

氏 名	住 所

雑損控除に関する事項

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	保険等で補てんされる金額	差引損失金額のうち災害関連支出の金額

令和7年中に収入がなかった方の記入欄

次の事項に該当する方は、数字を○で囲み必要事項を記入して下さい。

1. 下記の方から扶養または援助を受けていた

(住所)

(氏名) (続柄)

2. 遺族年金、障害年金を受給していた

☐ 遺族年金 ☐ 障害年金 (受給額) 円

3. 雇用保険(失業保険)を受給していた

(期間) 年 月～ 年 月

4. 学生であった

(学校名) 年 月卒業予定

5. 入院、療養中であった

(期間) 年 月～ 年 月

6. 預貯金等で生活していた

7. 令和8年1月1日現在は五條市以外に居住していた

(住所)

8. その他(上記のいずれにも該当しない場合、昨年どのようにして生計を立てていたのか記入して下さい。)

賃 金 明 細

日給などの給与所得のある方で、源泉徴収票のない方は記入して下さい。

月	日 給	働いた日数	1ヶ月の収入金額
1月	円	日	円
2月			
3月			
4月			
5月			
6月			
7月			
8月			
9月			
10月			
11月			
12月			
臨時収入(賞与等)			
合計年間収入金額 (表面の㊦欄に転記して下さい)			
勤務先	名 称		
	所 在 地		
	電話番号	()	

寄附金に関する事項

寄附金控除を受けようとする場合は、下記の該当欄に寄附した金額を記入して下さい。(領収証明書等を添付して下さい)

区 分	寄 附 先	寄 附 金 額
都道府県・市区町村分		円
奈良県共同募金会・日赤奈良県支部分		円
条例指定分	奈 良 県	円
	五 條 市	円

給与・公的年金等所得以外の市民税・県民税の徴収方法について

給与・公的年金等所得以外(令和8年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の所得に係る市民税・県民税については、徴収方法を選択することができます。

☐ 給与から差し引く(特別徴収) ☐ 自分で納付する(普通徴収)