

令和8年度 市町村民税・県民税（国民健康保険税）申告書

表

仙北市長殿		現住所			宛名番号
		1月1日現在の住所			
提出年月日		フリガナ	生年月日	業種又は職業	
年	月	日	氏名	電話番号	
			世帯主の氏名	個人番号	
			続柄		

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

社会保険料控除	社会保険の種類	支払った保険料	社会保険の種類	支払った保険料		
		円		円		
	合計					
生命保険料控除	新生命保険料の計	旧生命保険料の計				
		円		円		
	新個人年金保険料の計	旧個人年金保険料の計				
		円		円		
	介護医療保険料の計					
	円					
⑯ 地震保険料控除	地震保険料の計	旧長期損害保険料の計				
	円		円			
⑰~⑲ 寡婦控除、ひとり親控除、勤労学生控除	⑰ □寡婦控除 (□死別 □生死不明 □離婚 □未帰還)	⑱ □ひとり親控除	⑲ □勤労学生控除 (学校名)			
障害者控除	1 刃ガナ 氏名	障害の程度	級度			
	個人番号					
	2 刃ガナ 氏名	障害の程度	級度			
	個人番号					
	配偶者氏名	生年月日	合計所得	円		
⑳~㉑ 配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者	個人番号	□ 同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く。)				
扶養控除・特定親族特別控除	1 氏名	生年月日	同居・別居の区分	続柄	特親	控除額
						万円
	個人番号					
	2 氏名	生年月日	同居・別居の区分	続柄	特親	控除額
						万円
個人番号						
3 氏名	生年月日	同居・別居の区分	続柄	特親	控除額	
					万円	
個人番号						
4 氏名	生年月日	同居・別居の区分	続柄	特親	控除額	
					万円	
個人番号						
5 氏名	生年月日	同居・別居の区分	続柄	特親	控除額	
					万円	
個人番号						

当該親族等が特定親族である場合には、「特親」欄に○を記入してください。

16歳未満の扶養親族(控除対象外)	1 氏名	生年月日	同居・別居の区分	続柄	控除額
					万円
	個人番号				
	2 氏名	生年月日	同居・別居の区分	続柄	控除額
					万円
個人番号					
3 氏名	生年月日	同居・別居の区分	続柄	控除額	
				万円	
個人番号					

別居の扶養親族等がいる場合には、裏面「12」に氏名、個人番号及び住所を記入してください。

㉗ 雜損控除	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	
㉘ 医療費控除	支払った医療費等	保険金などで補填される金額	
	円	円	

1 収入金額等	事業	営業等	ア	円
	農業	イ		
	不動産	ウ		
	利子	エ		
	配当	オ		
	給与	力		
	公的年金等	キ		
	業務	ク		
	その他	ケ		
	総合譲渡	コ		
	長期	サ		
	一時	シ		
2 所得金額	事業	営業等	①	
	農業	②		
	不動産	③		
	利子	④		
	配当	⑤		
	給与	⑥		
	公的年金等	⑦		
	業務	⑧		
	その他	⑨		
	合計(⑦+⑧+⑨)	⑩		
4 所得から差し引かれる金額	総合譲渡・一時	⑪		
	合計	⑫		
	社会保険料控除	⑬		
	小規模企業共済等掛金控除	⑭		
	生命保険料控除	⑮		
5 給与・公的年金等に係る所得以外	地震保険料控除	⑯		
	寡婦、ひとり親控除	⑰~⑲		
	勤労学生・障害者控除	⑳~㉑		
	配偶者(特別)控除	㉒~㉓		
	扶養控除	㉔		
6 特定親族特別控除	特定親族特別控除	㉕	430,000	
	基礎控除	㉖		
	⑬から㉖までの計	㉗		
	雑損控除	㉘		
	医療費控除	㉙		
7 合計	合計(㉗+㉘+㉙)	㉚		

地方税法附則第4条の4の規定の適用を選択する場合には、「医療費控除」欄の□に「1」と記入してください。

5 給与・公的年金等に係る所得以外（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）の市町村民税・道府県民税の納税方法

- 給与から差引き（特別徴収）
 自分で納付（普通徴収）

「個人番号」欄には、個人番号（行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第2条第5項に規定する個人番号をいう。）を記載してください。

※裏面にも記載する欄がありますのでご確認いただき、記載が必要な項目がありましたらご記入ください。

第五号の四様式表面（第二条関係）

この申告書に係る提出した方の事業税の申告書を提出する都道府県民税申告書（分離課税等用）」をあわせて提出してください。

6 紹介所得の内訳

裏

①事業所種別	
勤務先	
所在地	
勤務先名	
事業所番号	
収入合計額	円
②事業所種別	
勤務先	
所在地	
勤務先名	
事業所番号	
収入合計額	円
③事業所種別	
勤務先	
所在地	
勤務先名	
事業所番号	
収入合計額	円

7 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	収入金額	必要経費	青色申告特別控除額
		円	円	円

8 配当所得に関する事項

配当所得の種類	支払確定年月	収入金額	必要経費
		円	円
国外株式等に係る外国所得税額			

9 雜所得（公的年金等以外）に関する事項

種 目	収入金額	必要経費
	円	円

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

		収入金額	必要経費	差引金額(収入金額-必要経費)	特別控除額	所得金額(差引金額-特別控除額)
総合議渡	短期	円	円	円	円	イ
	長期					ロ
	一時					ハ

右上のイの金額を表面のコに、ロの金額を表面のサに、ハの金額を表面のシに、右のニの金額を表面の①の所得金額欄へ記入してください。

合計 $1 + [(\square + \wedge) \times 1/2]$

11 事業専従者に関する事項

1	フリカ"ナ	続柄		生年月日	専従者給与 (控除)額	従事月数
	氏名					
2	フリカ"ナ	続柄		生年月日	専従者給与 (控除)額	従事月数
	氏名					
3	フリカ"ナ	続柄		生年月日	専従者給与 (控除)額	従事月数
	氏名					
個人番号						従事月数
所得税における青色申告の承認の有無						合計額
承認あり			承認なし			

13 事業税に関する事項

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	円
前年中の開廃業	開始 月	廃止 日
□	他都道府県の事務所等	

12 別居の扶養親族等に関する事項

1	フリカ"ナ	住所	国外 居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
	氏名			
	個人番号			
2	フリカ"ナ	住所	国外 居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
	氏名			
	個人番号			
3	フリカ"ナ	住所	国外 居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
	氏名			
	個人番号			

14 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	
住所地の共同募金会、日赤支部・都道府県、市区町村分(特例控除対象)	円	
条例指定分	都道府県	円
	市区町村	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。ただし、認定特定非営利活動法人及び特例認定特定非営利活動法人以外の特定非営利活動法人に対する寄附金については、上欄に記入せしむ、別途「寄附金額税控除申告書（二）」を提出してください。

その他の事項・備考欄

配当に関する住民税の特例		円
農業	分離肉用牛	円
	免税所得	円

15 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ		続柄		生年月日		特別障害者に該当する場合	級度	別居の場合の住所
氏名								
個人番号								