

令和8年度 市民税・府民税 申告書



この申告書を提出した方は事業税の申告書を提出する必要があります。
大線内の住所・氏名・生年月日・扶養親族等をあらかじめご記入お願いします。



現住所 (泉佐野市)
1月1日現在の住所
フリガナ
氏名
生年月日
電話番号
業種又は職業

処理欄
郵・投

代理住所
氏名
電話番号
本人との関係

3. 所得から差し引かれる金額に関する事項

13 社会保険料控除
15 生命保険料控除
16 地震保険料控除
17~18 寡婦・ひとり親控除
19 障害者控除
20 配偶者控除
21~22 扶養控除

*別居の扶養親族等がある場合には、裏面「12」に氏名、住所及び国外居住者である場合は区分を記入してください。
*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。

25 雑損控除
26 医療費控除

Table with columns for income types (1-12), tax amounts, and deductions (13-27). Includes a total calculation row at the bottom.

地方税法附則第4条の5の規定 (セルフメディケーション税制) の適用を選択する場合には、「②医療費控除」欄の「区分」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)の市民税・府民税の納税方法

給与から差引き(特別徴収)
自分で納付(普通徴収)

処理欄
資料
有
発送
要
不要
控え
有

受付

6. 給与所得の内訳

(日給などの給与所得のある人で、源泉徴収票のない人は記入してください。)

月	日	給	勤務日数	月取	社会保険料
1		円		円	円
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
賞与等					
合計		カ			
勤務先所在地					
勤務先名		□ 複			
電話番号					

7. 事業・不動産所得に関する事項

所得の明細		必要経費	
月	収入金額	売上原価	
1		給料賃金	
2		地代家賃	
3		租税公課	
4		水道光熱費	
5		旅費交通費	
6		通信費	
7		接待交際費	
8		損害保険料	
9		修繕費	
10		消耗品費	
11			
12		雑費	
計	①	計	②
差引営業所得 (① - ②)			

8. 配当所得に関する事項

配当所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	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. 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「法人番号又は所在地」等	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

総合譲渡	短期	長期	一時	収入金額	必要経費	差引金額	特別控除額	所得金額
				円	円	円	円	円
								コ
								サ
								シ
								①合計コ + [(サ + シ) × 1/2]

右上のコの金額を表面のコに、サの金額を表面のサに、シの金額を表面のシに記入してください。右の①の金額を表面の①の所得金額欄へ記入してください。

11. 事業専従者に関する事項

氏名	個人番号	従事月数	専従者給与(控除)額
続柄	生年月日	明・大昭・平	
氏名	個人番号	従事月数 <th>専従者給与(控除)額</th>	専従者給与(控除)額
続柄	生年月日	明・大昭・平	
所得税における青色申告の承認の有無		承認あり・承認なし	合計額

12. 別居の扶養親族等に関する事項

氏名	住所	国外居住	配偶者	30歳未満又は70歳以上	留学	障害者	38万円以上の支払
氏名	住所	国外居住	配偶者	30歳未満又は70歳以上	留学	障害者	38万円以上の支払

16. 所得金額調整控除に関する事項

氏名	続柄	個人番号		
生年月日	大・昭平・令	特別障害者に該当する場合	級度	別居の場合の住所

17. 前年中に所得がなかった人は、下の欄に記入してください。

1 あなたを扶養・援助している方	住所 氏名	続柄	電話番号
2 あなたが学生の場合	学校名	卒業予定年月	
3 あなたが失業中であった場合	失業期間	年 月～ 年 月まで・現在も	
4 あなたが病気療養中の場合	療養期間	年 月～ 年 月まで・現在も	
5 あなたが遺族・障害年金などの非課税所得を受給した場合	年金等の名称	遺族年金、障害年金、その他 ()	
6 あなたが貯蓄等の取り崩しにより生活していた場合		年 月～ 年 月まで・現在も	
7 その他の場合(具体的に記入してください。)			

備考	
<input type="checkbox"/> 住宅	<input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 子育て
<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 国保
<input type="checkbox"/> 介護	
<input type="checkbox"/> 確申	<input type="checkbox"/> 手渡 <input type="checkbox"/> 回収

13. 事業税に関する事項

非課税所得など	番号	所得金額
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	<input type="checkbox"/> 他都道府県の事務所等

14. 配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

配当割額控除額	円
株式等譲渡所得割額控除額	円

15. 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分	円
住所地の共同募金会、日赤支部・都道府県、市区町村分(特例控除対象以外)	円
条例	大阪府指定
指定分	泉佐野市指定