

令和8年度 分 市民税・府民税申告書

吹田市

長宛 令和 年 月 日提出

令和8年 1月1日の住所											代理人 / 代筆	
現住所	<input type="checkbox"/> 同上										氏名	続柄
フリガナ											電話番号	
氏名											世帯主の氏名	世帯主との続柄
個人番号											お問合せ番号	
生年月日	明	大	昭	平	令	年	月	日生				

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	社会保険料の種類	支払保険料	社会保険料の種類	支払保険料				
	源泉徴収票の社会保険料	円	国民年金保険料	円				
	国民健康保険料	円	介護保険料	円				
	後期高齢者医療保険料	円	その他の社会保険料	円				
合計		円						
⑮ 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	<input type="checkbox"/> 寡婦控除 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還		⑱ <input type="checkbox"/> ひとり親控除	⑲ <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)				
⑳ 障害者控除	フリガナ			<input type="checkbox"/> 同居	障害の程度	身精療	歳判定	
	氏名							
	個人番号							
	フリガナ			<input type="checkbox"/> 同居	障害の程度	身精療	歳判定	
氏名								
個人番号								
㉑～㉒ 配偶者控除・ 配偶者特別控除・ 同一生計配偶者	フリガナ			生年月日	明・大・昭・平・令・西曆	年	月	日
配偶者氏名			配偶者の合計所得金額	円				
個人番号			<input type="checkbox"/> 同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く。)					
㉓～㉔ 扶養控除・ 特定親族特別控除	フリガナ	生年月日	明・大・昭・平・令・西曆	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄		
	氏名					特親		
	個人番号			控除額	万円			
	フリガナ	生年月日	明・大・昭・平・令・西曆	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄		
	氏名					特親		
	個人番号			控除額	万円			
	フリガナ	生年月日	明・大・昭・平・令・西曆	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄		
	氏名					特親		
	個人番号			控除額	万円			
	フリガナ	生年月日	明・大・昭・平・令・西曆	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄		
	氏名					特親		
	個人番号			控除額	万円			

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)	フリガナ	生年月日	平・令西曆	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄
	氏名					
	個人番号			控除額	万円	
	フリガナ	生年月日	平・令西曆	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄
	氏名					
	個人番号			控除額	万円	
	フリガナ	生年月日	平・令西曆	同居・別居の区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄
	氏名					
	個人番号			控除額	万円	

別居の扶養親族等がある場合には、裏面「13」に氏名、個人番号、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。

㉗ 雑損控除	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

※この下は記入しないでください。

専従者		控 対 配	老 配	扶養親族該当区分							調 整	本人障害		処 理 停 止		
配 専	他 専			一 般	特 定	老人		扶養障害				特 親	年 少		特 障	他 障
						同老	老	同特	特障	他障						
人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
191	192	264	265	266	267	269	268	272	271	270	153	273	274	277	276	369

1 収入金額等	事業	営業等	ア	円	
		農業	イ	円	
	不動産		ウ	円	
	利子		エ	円	
	配当		オ	円	
	給与		カ	円	
	雑	公的年金等		キ	円
		業務		ク	円
		その他		ケ	円
	総合譲渡	短期		コ	円
		長期		サ	円
一時		シ	円		
2 所得金額	事業	営業等	①	円	
		農業	②	円	
	不動産		③	円	
	利子		④	円	
	配当		⑤	円	
	給与		⑥	円	
	雑	公的年金等		⑦	円
		業務		⑧	円
		その他		⑨	円
	合計	(⑦+⑧+⑨)	⑩	円	
	総合譲渡・一時		⑪	円	
合計		⑫	円		
4 所得から差し引かれる金額	社会保険料控除		⑬	円	
	小規模企業 共済等掛金控除		⑭	円	
	生命保険料控除		⑮	円	
	地震保険料控除		⑯	円	
	寡婦、ひとり親控除	⑰～⑱	円		
	勤労学生、障害者控除	⑲～⑳	円		
	配偶者(特別)控除	㉑～㉒	円		
	扶養控除	㉓	円		
	特定親族特別控除	㉔	円		
	基礎控除	㉕	円		
	⑬～㉕までの計	㉖	円		
雑損控除	㉗	円			
医療費控除	㉘	円			
合計	(㉖+㉗+㉘)	㉙	円		

セルフメディケーション税制を選択する場合には、「医療費控除」欄の「区分」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の市・府民税の納税方法など

納付方法	<input type="checkbox"/> 給与からの差引き(特別徴収)	<input type="checkbox"/> 自分で納付(普通徴収)
申告書の送付	<input type="checkbox"/> 希望する(単年度・継続)	<input type="checkbox"/> 希望しない

※所得税と住民税で異なる課税方式は選択できません。

6. 日給所得者の月別収入

月	日給 (円)	勤務日数	月収 (円)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
合計金額 (表面カ)			円

7. 給与所得(表面カ)・公的年金所得(表面キ)に関する事項

所得の種類	所得の内訳(支払者)	収入金額 (円)
給与		
年金	日本年金機構	

8. 雑所得(公的年金等以外)に関する事項(表面ク、ケ)

所得の種類	収入金額 (円)	必要経費 (円)	差引金額 (円) (収入金額-必要経費)

9. 事業・不動産所得に関する事項(表面ア、イ、ウ)

所得の種類	収入金額 (円)	必要経費 (円)	専従者控除 (円)

10. 総合譲渡・一時所得に関する事項(表面コ、サ、シ)

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

14. 利子・配当所得に関する事項(表面エ、オ)

所得の種類	収入金額 (円)	必要経費 (円)

15. 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

11. 事業専従者に関する事項

フリガナ氏名	フリガナ氏名	続柄	従事月数 月	専従者給与(控除)額 円
生年月日 年 月 日	生年月日 年 月 日	個人番号		
フリガナ氏名	フリガナ氏名	続柄	従事月数 月	専従者給与(控除)額 円
生年月日 年 月 日	生年月日 年 月 日	個人番号		
フリガナ氏名	フリガナ氏名	続柄	従事月数 月	専従者給与(控除)額 円
生年月日 年 月 日	生年月日 年 月 日	個人番号		
専従者給与(控除)合計額				円
所得税における青色申告承認の有無				有・無

16. 家屋敷などに関する事項

物件の所在地	
屋号・雅号	
種類	事務所・事業所・家屋敷
前年中の合計所得金額	円

17. 事業税に関する事項

非課税所得など	円	損益通算の特例適用前の不動産所得	円
前年中の開廃業日	月 日 開始・廃止	<input type="checkbox"/> 他道府県等の事務所等	
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	

12. 寄附金税額控除に関する事項

寄附金税額控除	※左記の金額の内、下記にあてはまるものをご記入ください。			
	都道府県・市町村分 (特例控除対象)	住所地の共同募金会・日赤支部 都道府県・市町村分(特例控除対象以外)	大阪府条例指定団体	吹田市条例指定団体
	円	円	円	円

13. 別居の控除対象扶養親族及び16歳未満の扶養親族に関する事項

フリガナ氏名	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
フリガナ氏名	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

19. 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ氏名	続柄	特別障害者に該当する場合 身・精・療 綴 判定	生年月日 年 月 日
別居の場合の賦課期日住所	個人番号		

※国外居住者の場合は送金関係書類等が必要です。

18. 前年中に所得がなかった人に関する事項

下記の該当する番号を○で囲み必要事項を記入してください。

- 無職無収入・失業中であった。
- 学生であった。
- 病気療養中であった。
- 遺族年金・障害年金・児童扶養手当等を受給していた。
- 扶養や仕送り等の援助を受けていた。
- その他()

※本人確認(この欄は記入しないでください。)

本人 代理人

1点確認	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 障害者手帳等 <input type="checkbox"/> その他()
2点確認	<input type="checkbox"/> 健康保険の資格確認書 <input type="checkbox"/> 源泉徴収票 <input type="checkbox"/> 税務書類 <input type="checkbox"/> 市民税・府民税申告書(送付分) <input type="checkbox"/> その他()