

令和 8 年度住民税(市民税・県民税)の簡易申告書

宛名番号

(令和7年 1 月 1 日から令和7年 12 月 31 日までの収入および控除)

枠内を記入してください

玉野市長殿 提出	1月1日の 住所	生年月日	大・昭 平・令	年	月	日
年	月	日	フリガナ	電話番号		
			氏名 (自署)	マイナンバー		
本人 該当 区分	あなたが障害者である場合は、等級を記入するか、○をつけてください。 身体 ( ) 級    精神 ( ) 級    療育 ( A・B )    要介護認定 ( 特・普 ) ※ 障害者控除対象者認定書を添付してください。					
	あなたがひとり親・寡婦に該当する場合は☑をしてください。判別方法は裏面をご覧ください。					
	☐ひとり親    ☐寡婦    (理由: ☐死別    ☐離婚    ☐生死不明)					

■収入を記入してください。(令和7年1月～令和7年12月までの収入が対象です。)

	給与	公的年金	雑 (個人年金や報酬など)	一時 (生命保険の満期など)
収入金額	円	円	円	円
掛金や経費			円	円

※ 源泉徴収票や支払調書などを添付してください。

■次の控除の適用を受ける場合は記入してください。

医療費控除 (医療費控除の 明細書添付)	支払った医療費等 円	保険金等で補てん される金額 円	寄附金控除 (寄附金受領書等 添付)	寄附先の名称	寄附金 円
社会保険料 控除	給料・年金天引き分	天引き以外分(普通徴収)			
	社会保険料の額 円	健康保険料 円	介護保険料 円	国民年金(証明書添付) 円	その他 ( ) 円
	本人名義分	本人・( )名義分	本人・( )名義分	本人・( )名義分	本人・( )名義分
生命保険料 の支払金額	新生命保険料の計 円	旧生命保険料の計 円	介護医療保険料の計 円	新個人年金保険料の計 円	旧個人年金保険料の計 円
地震保険料 の支払金額	地震保険料の計 円	旧長期損害保険料の計 円	※ 生命保険料控除証明書、地震保険料控除証明書を 添付してください。		

■配偶者(特別)控除、扶養控除、特定親族特別控除の適用を受ける場合は記入してください。

配偶者	氏 名	生年月日	続柄	同別居	障害者控除	配偶者の 合計所得金額 円	
		明・大 昭・平	年 月 日	同居	身体 ( ) 級    精神 ( ) 級		
	マイナンバー:		別居	療育 ( A・B )    認定 ( 特・普 )			
扶養親族・ 特定親族	氏 名	生年月日	続柄	特親	同別居	障害者控除	扶養者の 合計所得金額 円
		明・大 昭・平	年 月 日		同居	身体 ( ) 級    精神 ( ) 級	
	マイナンバー:		別居	療育 ( A・B )    認定 ( 特・普 )			
		明・大 昭・平	年 月 日		同居	身体 ( ) 級    精神 ( ) 級	円
	マイナンバー:		別居	療育 ( A・B )    認定 ( 特・普 )			
		明・大 昭・平	年 月 日		同居	身体 ( ) 級    精神 ( ) 級	円
マイナンバー:		別居	療育 ( A・B )    認定 ( 特・普 )				

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。

※この申告書の項目では記入できない所得や控除がある場合は通常の市民税・県民税申告書になります。  
※計算の結果、所得税が還付になる方については、税務署へ所得税の確定申告書をご提出ください。

提出先: 玉野市税務課市民税係 (〒706-8510 玉野市宇野 1-27-1) ☎ 32-5510