

令和6年度(2024年度) 町民税・県民税申告書

この欄は事務処理に使用しますので記入しないでください。

令和 年 月 日 提出	住所 (1月1日現在)	業種又は職業
	個人番号	TEL
	フリガナ 氏名 (生年月日)明 大 昭 平 令 年 月 日(続柄)	世帯主の氏名

世帯番号	
行政区番号	
異動区分	2 修正 3 追加 8 部分修正
宛名番号	
国保加入者	1 普主 2 擬主 3 被保
受付	L M

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

⑩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	保険金などで補てんされる金額	差し引き損失額のうち災害関連支出の金額
	円	円	円
⑪医療費控除 <small>□セルフメディケーション税制</small>	支払った医療費等		保険金などで補てんされる金額
⑫社会保険料控除	社会保険等 円	国保・後期高齢 円	国民年金 円 介護保険 円 合計 円
⑬小規模企業共済等掛金	支払った第一種共済掛金・心身障害者扶養共済掛金・個人型年金加入者掛金		合計 円
⑭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
⑮地震保険料控除	地震保険料の計	合計 円	旧長期損害保険料 合計 円
	円	円	円
⑯～⑳ 寡婦控除、ひとり親控除、勤労学生控除	⑯ □寡婦控除 〔 □死別 □生死不明 〕 〔 □離婚 □未帰還 〕	⑰ □ひとり親控除	⑱ 勤労学生控除 (学校名)
⑲障害者控除	1 フリガナ 氏名 個人番号	□ 特別(身体1・2級、精神1級、A) □ 普通(その他)	
	2 フリガナ 氏名 個人番号	□ 特別(身体1・2級、精神1級、A) □ 普通(その他)	
⑳～㉑ 配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者	フリガナ 氏名 個人番号	生年月日 明・大・昭・平・令 年 月 日	配偶者の合計所得 円
㉒ 扶養控除	1 フリガナ 氏名 個人番号	生年月日 明・大・昭・平・令 年 月 日	□同居 □別居 続柄
	2 フリガナ 氏名 個人番号	生年月日 明・大・昭・平・令 年 月 日	□同居 □別居 続柄
	3 フリガナ 氏名 個人番号	生年月日 明・大・昭・平・令 年 月 日	□同居 □別居 続柄
	4 フリガナ 氏名 個人番号	生年月日 明・大・昭・平・令 年 月 日	□同居 □別居 続柄
16歳未満の扶養親族(控除対象外)	1 フリガナ 氏名 個人番号	生年月日 平・令 年 月 日	□同居 □別居 続柄
	2 フリガナ 氏名 個人番号	生年月日 平・令 年 月 日	□同居 □別居 続柄
	3 フリガナ 氏名 個人番号	生年月日 平・令 年 月 日	□同居 □別居 続柄
別居の扶養親族に関する事項	氏名	住所	
	氏名	住所	

1 収入金額等	事業	営業等	ア	
		農業	イ	
		不動産	ウ	
		利子	エ	
		配当	オ	
		給与	カ	
	雑		公的年金等	キ
			業務	ク
			その他	ケ
		短期	コ	
総合譲渡		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	
		雑	⑦	
		総合譲渡・一時	⑧	
		合計	⑨	
4 所得から差し引かれる金額		雑損控除	⑩	
		医療費控除	⑪	
		社会保険料控除	⑫	
		小規模企業共済等掛金控除	⑬	
		生命保険料控除	⑭	
		地震保険料控除	⑮	
		寡婦、ひとり親控除	⑯	
		勤労学生・障害者控除	⑰	
		配偶者控除	⑱	
	配偶者特別控除	㉑		
	扶養控除	㉒		
	基礎控除	㉓		
	合計	㉔		

5 給与・公的年金等に係る所得以外(令和6年4月1日において65歳未満の場合は給与所得以外)の町民税・県民税の納付方法

給与からの差引き(特別徴収)
 自分で納付(普通徴収)

「個人番号」の欄には、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。

〒916-0192
越前町西田中13-5-1
越前町役場 税務課 住民税係
TEL (0778)34-1234(役場代表)
(0778)34-8709(直通)

令和5年(2023年)中に収入のあった人の記入欄

□給与収入、日雇収入、アルバイト収入等のある人

月	日	給	勤務日数	月	収	社会保険料
1		円			円	円
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
賞与等		支給月	月			
		支給月	月			
合計					円	円
勤務先(会社名)						
会社の所在地						
電話番号 ()						
勤務期間 ~						
勤務先(会社名)						
会社の所在地						
電話番号 ()						
勤務期間 ~						

□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	円

□減価償却費の計算

減価償却資産 の名称等 (繰越資産を含む)	面積 又は 取得 年月	A 取得 価格	B 償却の基礎 となる金額 (A×90%※)	償却 方法	耐用 年数	C 償却率	D 事業 専用 割合	E 本年中の 償却期間	F 普通償却費 (B×C×D×E) 又は割増償却費	G 未償却残高 (年末残高)	摘要
		円	円					/12	円	円	
								/12			
								/12			

※平成19年4月以降に取得した場合は100%

■事業専従者に関する事項

氏名	続柄	従事月数	専従者控除額

■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	
条例指定分	
都道府県	
市区町村	

令和5年(2023年)中に収入のなかった人の記入欄

①私は、下記の人から仕送り・援助等を受けていた。または、同居している下記の人に扶養されていた。

住所 氏名 続柄 ()

②学生であった。

学校名 令和6年1月1日現在 学年

③雇用保険(失業給付)・労災保険等を受給していた。または、遺族年金・障害年金等で生活していた。または、生活保護を受けていた。

給付先 受給額 受給期間 年 月 日 ~ 年 月 日

④病気・療養中であった。

通院・入院先 期間 年 月 日 ~ 年 月 日

⑤その他(上記①~④に該当しない人は、昨年中の収入のなかった理由とその期間どのように生計をたてていたかを詳しく記入してください。)

.....

.....

.....

源泉徴収票・証明書等の貼り付け箇所