



令和 5 年度分 市民税 申告書

(令和 4 年分所得)

長野市長宛

整理番号

賦課期日住所 (5年1月1日の住所)	フリガナ 氏名
現住所 同上	生年月日 明・大 昭・平・令 年 月 日生
電話番号	マイナンバー(個人番号)
勤務先名称 (または屋号)	受付職員

翌年度以降に申告書送付が不要な場合は左欄に○印をしてください。

●収入がなかった場合は、下の①又は②の欄に記入してください。

①右の方に扶養・援助されていた。	氏名 続柄 住所 生年月日 明・大・昭・平 職業(勤務先)	②左記以外の理由(該当項目に○)	1 生活保護を受給していた。 2 預貯金等で生活していた。 3 その他()
------------------	----------------------------------	------------------	--

●収入があった場合は、下の欄に記入してください。

非課税所得(該当項目に○)	1 遺族年金	2 障害年金	3 その他()
区分	①収入金額	②必要経費	③専従者控除額
営業等	円	円	円
農業	円	円	円
不動産	円	円	円
配当	収入先	①収入金額	②必要経費
給与	支払者名	収入金額	給与収入金額計①+②
公的年金等	①国民年金	③共済年金	年金収入金額計①+②+③+④
その他雑	収入先	①収入金額	②必要経費
総合譲渡(短)	①収入金額	②必要経費	③(A-B)
総合譲渡(長)	①収入金額	②必要経費	③(A-B)
一時	収入先	①収入金額	②必要経費
分離譲渡(短)	①収入金額	②必要経費	③(A-B)
分離譲渡(長)	①収入金額	②必要経費	③(A-B)

この枠内は記入しないでください。

営業等	①	
農業	②	
不動産	③	
配当	⑤	
給与(支)	カ	
年金(支)	キ	
その他雑所得	⑨	
総合短期	コ	
総合長期	サ	
一時(1/2前)	⑩	
雑損	⑳	
医療	㉑	
専従者給与	1501	
分離短期一般所得	3803	
分離短期一般特控	3805	
分離長期一般所得	4203	
分離長期一般特控	4205	
公共寄附金支払額	9538	
他寄附金支払額	9638	
市寄附金支払額	9738	
県寄附金支払額	9838	
配当割額控除	9138	
株式等譲渡所得割額控除	9238	

●雑損控除・医療費控除

雑損控除	損害の内容 年月日()	①損害金額	②補てん額	③(A-B)のうち災害関連支出の額
医療費控除	従来の医療費控除	①医療費支払額	②保険等の補てん額	
	セルフメディケーション	①医薬品購入額	②保険等の補てん額	

●寄附金控除に関する事項 (次のいずれかに該当する寄附金を支出した場合は、寄附先名称と金額を記入してください。)

ふるさと納税 (指定団体である自治体、災害関連)	寄附先	寄附金額	条例指定分 (長野市)	寄附先	寄附金額
指定団体でない自治体 長野県共同募金会 日本赤十字社長野県支部	寄附先	寄附金額	条例指定分 (長野県)	寄附先	寄附金額

●配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

特定配当等に係る所得金額、特定株式等譲渡所得金額を総所得金額に含め、配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除を受ける場合は、下の各欄に配当割額及び株式等譲渡所得割額を記入してください。

配当割額控除	円	株式等譲渡所得割額控除	円
--------	---	-------------	---

資料入力 更正 関連付けチェック 転記 転記確認

裏面にも記入欄があります(各種保険料・扶養・障害・寡婦など)。必ずご確認ください。

(様式 第80号)

市民税・県民税申告書(裏面)

●所得金額調整控除に関する事項

給与収入額が850万円を超える方で次に当てはまる場合は☑してください。

- 本人が特別障害である (本人該当項目にも内容を記入)
- 23歳未満の扶養親族がいる (扶養親族欄にも内容を記入)
- 特別障害者の同一生計配偶者・扶養親族がいる (配偶者・扶養親族欄にも内容を記入)

以下の控除・扶養について、年末調整済の給与の源泉徴収票のとおりとする場合は、以下の欄には記載せず、右欄に☑をして、給与の源泉徴収票を必ず添付してください。

●所得から差し引かれる金額

社会保険料控除	①国民健康保険料	②後期高齢者医療保険料	③介護保険料	④国民年金保険料・掛金
	円	円	円	円
	⑤その他の社会保険料		控除額計①+②+③+④+⑤	小規模企業共済等掛金控除
	円		円	円
生命保険料控除	新生命支払額	円	旧生命支払額	円
	新個人年金支払額	円	旧個人年金支払額	円
	介護医療支払額	円	※各保険料の支払額を記入してください。	
地震保険料控除	地震保険料支払額	円	旧長期損害支払額	円

この枠内は記入しないでください。

社 保	⑬			
小 企	⑭			
生 保	生保 (新)	8706		
	生保 (旧)	6506		
	年金 (新)	8806		
	年金 (旧)	6606		
	介 護	8906		
地震	内旧長期(支)	6806		
	生保(所)	6786		
	地保(所)	8586		

●申告者本人で該当項目があれば記入又は○印をしてください。

本人	障害者控除				寡婦・ひとり親控除 (控除理由)				※ひとり親に該当する場合は、扶養親族欄に子の情報を記入してください。 ※未婚のひとり親及び父親は控除理由の選択不要です。	勤労学生控除 (該当)
	身体 級	精神 級	療育 A B	その他 ()	寡婦	母親	父親	離婚		

●配偶者・扶養親族に関する事項

※所得金額調整控除適用のみの場合を除き、他の親族と重複して控除を申告することはできません。

※扶養控除は適用せず、所得金額調整控除の対象者としてのみ扶養親族欄に記載する場合は、調整区分欄にも☑してください。

配偶者	氏 名	生年月日	続柄	障害者控除	同居区分	別居の場合	住民票の住所	調整区分
			明・大・昭・平		身 精 療 級 級 A B	(同居) (別居)	個人番号	
扶養親族	氏 名	生年月日	続柄	障害者控除	同居区分	別居の場合	住民票の住所	調整区分
		明・大・昭・平・令		身 精 療 級 級 A B	(同居) (別居)	個人番号		所得調整のみ適用 <input type="checkbox"/>
		明・大・昭・平・令		身 精 療 級 級 A B	(同居) (別居)	個人番号		所得調整のみ適用 <input type="checkbox"/>
		明・大・昭・平・令		身 精 療 級 級 A B	(同居) (別居)	個人番号		所得調整のみ適用 <input type="checkbox"/>
		明・大・昭・平・令		身 精 療 級 級 A B	(同居) (別居)	個人番号		所得調整のみ適用 <input type="checkbox"/>
		明・大・昭・平・令		身 精 療 級 級 A B	(同居) (別居)	個人番号		所得調整のみ適用 <input type="checkbox"/>

●事業専従者に関する事項 (収支内訳書から転記してください。)

事業専従者	氏 名	生年月日	続柄	専従者給与額	別居の場合	住民票の住所
			明・大・昭・平		円	個人番号
		明・大・昭・平		円	個人番号	
専従者給与合計額				円		

ここから下は記入しないでください。

控配 1:控配2:老配 3:配障4:老障	扶養人数 特定 同老 老人 他扶 年少	扶養障害 同 特 普	本人障害 1:特 2:普	専従者 1:配専 他専:人数	所得調整 1:有	寡婦・ひとり親 1:寡婦 4:母親 6:父親	勤労学生 1:該当	普 徴 希 望	添付書類 [収]源泉(給・年) 個人年金 保険金 [控]国年 生保 地保 医療費 他()
----------------------------	------------------------	---------------	--------------------	-------------------	-------------	---------------------------------	--------------	------------------	--