

令和7年度 市民税・県民税申告書

多治見市長様



令和 年 月 日 提出

住所	
フリガナ	
氏名	
個人番号	

職業 _____
 屋号 _____
 電話番号 - _____
 世帯主名 _____
 世帯主との続柄 _____
 生年月日 _____
 大・昭・平・令 . . .
 代理人 _____

整理番号 _____
 通知書番号 _____

表面

* 給与・公的年金等に係る所得以外（令和7年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外）の所得に係る住民税の納付方法

- 給与から差引き(特別徴収)
- 自分で納付(普通徴収)

入力日	受付

令和7年度

市民税・県民税申告受付書

住所 _____
 氏名 _____
 _____ 様

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	社会保険の種類	支払った保険料	円
	合計		
	15 生命保険料控除	新生命保険料の計	旧生命保険料の計
15 生命保険料控除	新個人年金保険料の計	旧個人年金保険料の計	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
17~19 寡婦控除 ひとり親控除 勤労学生控除	17 <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 (学校名)	19 <input type="checkbox"/> 勤労学生控除
	20 障害者控除	氏名 _____ 障害の程度 _____ 級度 _____ 個人番号 _____ 氏名 _____ 障害の程度 _____ 級度 _____ 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	配偶者の氏名 _____ 生年月日 _____ 大・昭・平・令 . . .	配偶者の合計所得金額 _____ 円	<input type="checkbox"/> 同一生計配偶者
	23 扶養控除	氏名 _____ 生年月日 _____ 同居・別居の区分 _____ ※16歳未満の扶養親族 _____ 続柄 _____ 控除額 _____ 万円 個人番号 _____ 大・昭・平・令 . . . <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 該当する	
25 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 _____ 円	保険金などで補填される金額 _____ 円
	26 医療費控除	支払った医療費等 _____ 円	保険金などで補填される金額 _____ 円
	27 雑損控除	損害金額 _____ 円	差引損失額のうち災害関連支出の金額 _____ 円

5分離課税所得 該当する所得の種類にチェックを付けてください。

<input type="checkbox"/> 短期譲渡	収入金額 _____ 円	必要経費 _____ 円
<input type="checkbox"/> 長期譲渡	収入金額 _____ 円	必要経費 _____ 円
<input type="checkbox"/> 一般株式等の譲渡	収入金額 _____ 円	必要経費 _____ 円
<input type="checkbox"/> 上場株式等の譲渡	収入金額 _____ 円	必要経費 _____ 円
<input type="checkbox"/> 上場株式等の配当	収入金額 _____ 円	必要経費 _____ 円
<input type="checkbox"/> 先物取引	収入金額 _____ 円	必要経費 _____ 円
特例適用条文 _____		

6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ようとする場合は、下の各欄に配当割額及び株式等譲渡所得割額を書き入れてください。

配当割額控除額	円
株式等譲渡所得割額控除額	円

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

地方税法附則第4条の4の規定の適用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。

7寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分 (特例控除対象)	円
住所地の共同募金会、日赤支部等 (都道府県、市区町村分(特例控除対象以外))	
条例指定分	都道府県 _____ 市区町村 _____

「都道府県、市区町村分」、「住所地の共同募金会、日赤支部等」の各欄には、該当団体へ寄附した金額を記入してください。「条例指定分」の「都道府県」、「市区町村」の各欄には、住所地の都道府県、市区町村の条例で指定された寄附金を支出した場合にそれぞれ記入してください。

次に該当する方は、この申告書を提出する必要がありません。

切り取り

- 前年中の所得が給与のみで、勤務先で年末調整をされた方
- 所得税の確定申告書を提出される方

*この申告書を提出された方で、令和6年分の確定申告をされていない方には、令和8年度の市民税・県民税申告書を令和8年2月頃お送りさせていただきます。

*申告について詳しいことは下記へお尋ねください。

多治見市役所駅北庁舎 税務課市民税グループ

電話 (代表) 0572-22-1111 内線2263・2264

