

令和5年度市民税・県民税申告書（簡易申告書）

世帯番号

— —

(受付印) 田村市長様 提出年月日	住	(現住所)					
	所	(1月1日現在の住所)					
	加				生年月日		配偶者
	氏名	Ⓜ			明・大昭・平		有・無
年	月	日	職業	勤務先 (屋号)	(名称)	(所在地)	
					電話		

1. 収入金額・所得金額に関する事項

		(1) 収入金額	(2) 必要経費	(3) 所得金額	
農	業	①		②	
不	動産	③		④	
給	与	⑤		⑥	
雑	公的年金等	⑦		⑧	
	その他			⑨	
所得金額合計		② + ④ + ⑥ + ⑨ =			⑩

◎昨年中(1月～12月)所得のなかった方の記入欄

<p>1. 仕送り又は扶養されていた (仕送り又は扶養されていた方の住所等) 【住所】 _____</p> <p>【氏名】 _____</p> <p>【申告者との続柄】 _____</p>	<p>4. 次のような年金・恩給を受給していた。 ○遺族年金 ○障害年金 ○老齢福祉年金 ○増加恩給 ○傷病手当 ○その他</p> <p>5. その他昨年の生活状況をご記入ください。 _____ _____ _____</p>
<p>2. 学生であった。(1月1日現在で記入してください) 【学校名】 _____</p>	
<p>3. 雇用保険(失業保険)・生活扶助を受給していた。 【受給期間】 _____年 _____月 _____日～ _____年 _____月 _____日</p>	

2. 所得控除に関する事項

本 該 当 項 目	<input type="checkbox"/> 老年人	<input type="checkbox"/> 勤労学生(学校名 _____)				
	<input type="checkbox"/> 寡婦	<input type="checkbox"/> ひとり親				
	<input type="checkbox"/> 特別障害者(身体障害者手帳1・2級、療養手帳A、障害者控除対象者認定書(特別障害者の場合))					
	<input type="checkbox"/> 普通障害者(その他)					
	氏名	続柄	生年月日	同別居	障害者	別居の扶養親族等の住所
控除対象 配偶者			明・大昭・平	同・別	特・普	
扶 養 親 族			大・昭平・令	同・別	特・普	
			大・昭平・令	同・別	特・普	
			大・昭平・令	同・別	特・普	
			大・昭平・令	同・別	特・普	