令和８年度（７年分） 町民税（国民健康保険税） 県民税（介護保険料）（後期高齢者医療保険料） 申告書

九重町長殿

申告受付印

住所		職業又は勤務先	
個人番号		電話番号	
フリガナ		生年月日	
氏名		年　月　日	

町記載欄		
台帳番号	受付：	
提出	本人・家族・使者	
受付方法	窓口・会場・郵便	
番号確認	カード	通知・住民票
身元確認		運転・パス・通知

下記の方はこの申告書を提出する必要はありません。

●「所得税の確定申告書」を提出された方
●年末調整済みの給与収入のみの方
●公的年金収入のみの方

※源泉徴収票・生命保険支払証明書などは別紙２の台紙へ貼ってください。
※所得の内訳については、別紙１の記載欄に記入してください。

１．所得金額

所得の種類		Ⓐ収入金額	Ⓑ必要経費	Ⓒ専従者控除額	所得金額（Ⓐ−Ⓑ−Ⓒ）
営業等					円
農業					円
不動産					円
利子					円
配当	株式等				円
配当	その他のもの				円
給与			（支払者の名称：　）		円
雑	公的年金		（支払者の名称：　）		円
雑	その他				円

		Ⓐ収入金額	Ⓑ必要経費	Ⓒ差引（Ⓐ−Ⓑ）	Ⓓ特別控除額		所得金額（Ⓒ−Ⓓ）
総合課税の譲渡	短期					㋑	円
総合課税の譲渡	長期					㋺	円
一時						㋩	円
㋑＋〔（㋺＋㋩）×１／２〕＝・・・・・・・・・・・・							円
合計							円

所得がない場合の記載欄　該当するものに○をして必要事項を記入してください。

1	イ　仕送りを受けて生活している ロ　だれかに扶養されている	仕送り又は扶養している人の	住所		個人番号		
			氏名	続柄		TEL	
2	学生等の方	学校等の名称	学校　年　※令和８年１月１日現在				
3	その他	（イ）年金等の種類　遺族年金・傷病手当金・障害年金・その他（　） 年額……円受給 （ロ）失業保険受給年額　……円受給　（　年　月から　月まで） （ハ）生活保護受給　（　年　月　日より受給） （ニ）その他　（　）					

※白色専従者控除限度額は50万円です（配偶者は86万円）

分離課税の所得	種目	Ⓐ収入金額	Ⓑ必要経費	Ⓒ差引（Ⓐ−Ⓑ）	Ⓓ特別控除額	所得金額（Ⓒ−Ⓓ）
短期譲渡						円
長期譲渡						円
						円
						円
山林						円

※土地建物の譲渡所得は他の所得と分離して課税されます。
※山林には５年を超える期間所有していた山林を、伐採または立木のまま売却した所得等を記入。

16歳未満の扶養親族（年少扶養親族）

	氏名	続柄	生年月日	個人番号	同居・別居の別	摘要
平22.１.２以後生〔控除対象外〕			平・令　・　・		同・別	
			平・令　・　・		同・別	
			平・令　・　・		同・別	
			平・令　・　・		同・別	

2．所得から差し引かれる金額

社会保険料控除	社会保険の種類	国民健康保険税	国民年金	農業者年金	その他（　　）	
	支払った保険料		人分			円

小規模企業共済等掛金控除	支払った第１種共済掛金と心身障害者扶養共済掛金との合計額	円

生命保険料控除												
一般生命保険	保険金受取人	続柄	保険会社名	新・旧の区分	支払証明額	保険金受取人	続柄	保険会社名	新・旧の区分	支払証明額	控除額については書き方を参照してください。
				新・旧					新・旧		③計（①+②、最高28,000円）円
	（新保険料等の支払証明額計　円） ①控除額（最高 28,000 円）　円					（旧保険料等の支払証明額計　円） ②控除額（最高 35,000 円）　円					ニ.②と③のいずれか大きい金額　円
介護医療											ホ.控除額（最高28,000円）円
						支払証明額計　円					
個人年金				新・旧					新・旧		⑥計（④+⑤、最高28,000円）円
	（新保険料等の支払証明額計　円） ④控除額（最高 28,000 円）　円					（旧保険料等の支払証明額計　円） ⑤控除額（最高 35,000 円）　円					へ.⑤と⑥のいずれか大きい金額　円
	ニ＋ホ＋へ（最高 70,000 円）										円

地震保険料控除	Ⓐ 地震保険料				Ⓑ 旧長期損害保険料（平成 18 年 12 月 31 日までに締結したもの）				控除額については書き方を参照してください。
	所有者又は被保険者	保険等の種類	保険会社名など	支払保険料	所有者又は被保険者	保険等の種類	保険会社名など	支払保険料	（Ⓐ支払保険料計　円）
									（Ⓑ支払保険料計　円）
									円

障害者控除	□本人障害	障害の程度	身体・精神　級 療育・戦傷病　度	障害者は 26 万円 特別障害者は 30 万円	円

（注）障害者控除は、年少扶養親族を有する場合で扶養控除の適用がないときにおいても適用されます。

ひとり親控除	□ひとり親控除	控除額は 30 万円	円
寡婦控除	□寡婦控除（死別・生死不明・離婚・未帰還）	控除額は 26 万円	円
勤労学生控除	□勤労学生控除（学校名：　　）	控除額は 26 万円	円

配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者	配偶者	フリガナ		生年月日	明・大 昭・平　・　・	障害の程度	身体・精神　級 療育・戦傷病　度
		氏名		配偶者の合計所得金額	円		
	個人番号			□同一生計配偶者（控除対象配偶者を除く。）		円	

扶養控除	氏名	続柄	生年月日	個人番号	同居・別居の別	障害の程度	控除額
			明・大・昭・平　・　・		同・別	身体・精神　級 療育・戦傷病　度	万円
			明・大・昭・平　・　・		同・別	身体・精神　級 療育・戦傷病　度	万円
			明・大・昭・平　・　・		同・別	身体・精神　級 療育・戦傷病　度	万円
			明・大・昭・平　・　・		同・別	身体・精神　級 療育・戦傷病　度	万円

特定親族特別控除	氏名	続柄	生年月日	個人番号	収入	控除額	障害の程度	等級	控除額
			平成　・　・		万円	万円	身体・精神・療育	級	万円
			平成　・　・		万円	万円	身体・精神・療育	級	万円

基礎控除		円
控除合計		円

雑損控除	損害の原因	損害を受けた資産の種類	Ⓐ損害金額	Ⓑ保険金等で補塡される金額	差引損失額（Ⓐ-Ⓑ）	控除額
						円

医療費控除	医療を受けた人の氏名	続柄	Ⓐ支払医療費等	Ⓑ保険金等で補塡される金額	差引負担額（Ⓐ-Ⓑ）	□セルフメディケーション税制
						円