

令和8年度 町民税・県民税申告書

代筆者名

続柄

伊奈町長 あて

令和 年 月 日 提出

伊奈町

個人番号

電話番号

フリガナ

生年月日

基本コード

氏名

大・昭平・令

年 月 日

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

源泉徴収票等はここに貼ってください

⑨ 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

保険などで補てんされる金額

差引損失額のうち災害関連支出の金額

⑩ 医療費控除

A 支払った医療費

B 保険金などで補てんされる金額

A－B 差引負担額

⑪ 社会保険料控除

社会保険の種類

支払った保険料

⑫ 小規模企業共済等掛金控除

⑬ 生命保険料控除

旧契約分

新契約分

⑭ 地震保険料控除

地震保険料の計

旧長期損害保険料の計

⑮～⑯ 寡婦・ひとり親・勤労学生控除

⑰ 障害者控除

⑱～⑲ 配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者

⑳ 特定親族特別控除

扶養控除・16歳未満の扶養親族（控除対象外）

1 収入金額

2 所得金額

3 職員記入欄（申告者は記入不要です）

4 所得から差し引かれる金額

事業

営業等

農業

不動産

配当

給与

雑

総合譲渡

一時

事業

営業等

農業

不動産

配当

給与

雑

総合譲渡・一時

合計

雑損控除

医療費控除

社会保険料控除

小規模企業共済等掛金控除

生命保険料控除

地震保険料控除

寡婦・ひとり親控除

勤労学生・障害者控除

配偶者控除

配偶者特別控除

扶養控除・特定親族特別控除

基礎控除

合計

令和7年1月1日～令和7年12月31日に収入が無かった方は、⑧に“0”とご記入ください。

※扶養親族が別居の場合は、裏面11に住所をご記入ください。

5 給与所得及び公的年金等に係る所得以外（令和8年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外）の町・県民税の納付方法の選択

特別徴収（給与天引）

普通徴収（個人納付）

職員使用欄

6 収入がなかった方の記載欄

①扶養又は仕送りを受けている	申告者を扶養している方の方	TEL	④無職・失業中であった	失業期間	失業給付金
	住 所			月 ～ 月	円
②学生であった (令和7年12月31日時点)	氏 名	続 柄	⑤遺族年金・障害年金等を受給	年間受給金額	円
	学校名	学 年	⑥生活保護を受給	受給期間	年 月 から 年 月 まで
③病気療養中であった	月 ～ 月		⑦その他	昨年の生活状況を詳しく記入してください。	

7 給与所得の内訳(源泉徴収票がない場合)

月	日給	勤務日数	月収
1	円	日	円
2	円	日	円
3	円	日	円
4	円	日	円
5	円	日	円
6	円	日	円
7	円	日	円
8	円	日	円
9	円	日	円
10	円	日	円
11	円	日	円
12	円	日	円
賞与等			円
合計			円
勤務先の住所			
勤務先の名称			
TEL			

8 事業所得・不動産所得に関する事項

所得の種類	所得の生ずる場所	収入金額	必要経費	所得金額
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円

9 配当所得等・雑所得(公的年金等を除く)に関する事項

種類	所得の生ずる場所	収入金額	必要経費	所得金額
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円

10 事業専従者に関する事項

氏名	続柄	生年月日	個人番号	専従者給与(控除)額
		大・昭 平・令 年 月 日	- -	円
		大・昭 平・令 年 月 日	- -	円
		大・昭 平・令 年 月 日	- -	円

11 別居の扶養親族等に関する事項

氏名	続柄	住所

12 総合譲渡・一時・分離譲渡所得に関する事項

区分		種目	A 収入金額	B 必要経費	C 差引金額(A-B)	D 特別控除額	所得金額(C-D)	総合譲渡・一時の所得×1/2
総合	短期		円	円	円	円	円	円
	長期		円	円	円	円	円	円
一時			円	円	円	円	円	円
分離	短期		円	円	円	円	円	
	長期		円	円	円	円	円	
	株式		円	円	円	円	円	
	配当		円	円	円	円	円	

13 寄附金に関する事項

「都道府県・市区町村分」、「住所地の共同募金・日赤支部分」の各欄には、当該団体へ寄附した金額を記入してください。

「埼玉県条例指定分」、「伊奈町条例指定分」の各欄には、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。

都道府県・市区町村分 (特例控除対象)		
住所地の共同募金会・日 赤支部分、その他		
条例指定分	都道府県	
	市区町村	

14 所得調整控除に関する事項

氏名		続柄	生年月日	別居の場合の住所	
			大・昭 平・令 年 月 日		
個人番号	— —		特別障害者に該当する場合	級	