

7

受付印

住所

氏名

提出期限は3月17日です。

税務署へ所得税の確定申告書を提出される方は、この申告書を提出する必要はありません。

令和7年度 市民税・都民税申告書

羽村市長 殿 年 月 日 提出 7	令和7年 1月1日現在	羽村市	フリガナ	
	住所		申告者 氏 名	※裏面に個人番号もご記入ください。
	世帯主 氏 名	世帯主との 続 柄		
	現住所		生年月日	年 月 日
提出者		申告者との 続 柄	TEL ()	—

収入	年金や給与の源泉 徴収票に記載された 金額。 収入がなかった方は 裏面の7.を記入。	公的年金		円	個人年金やシルバー 人材センターなどか ら支払われた金額を 右の欄に記入。 それ以外の収入があ る場合は種類と金額 を記入。必要経費が ある場合は裏面へ。	個人年金 シルバー 工 賃		円
		給 与		円			円	
				円			円	
		専 従 者 給 与		円			円	

給与	
雑合計	
他雑	
総所得	

所得 から 差し 引 か れ る 金 額	☐	雑 損 控 除	損害原因	損害年月日	損害金額 A	円	保険等補てん金 B	円	差引A-B	円	
	☐	医療費控除	支払額 A		円		保険等補てん金 B		円	差引A-B	円
	☐	社会保険料 控 除	種類	支払保険料	円	種類	支払保険料	円	種類	支払保険料	円
	☐	生 保 険 控 除	生命保険料（支払額）	介護医療保険料（支払額）	円	個人年金保険料（支払額）	円				
	☐	地 保 険 控 除	地震保険料	保険会社名	支払保険料	円	保険会社名	支払保険料	円		
	☐	配偶者・ 扶養親族 に関する 控 除 ※扶養控除等の適用 を受けず、所得金額 調整控除の適用を受 ける場合、「調整」 欄に○をつけてくだ さい。 ※裏面に個人番号も ご記入ください	氏 名	続柄	生年月日	障害者手帳	居住	その他			
	配偶者		配偶者	年 月 日	身 受 精	級 度	別居	調整			
	親族①			年 月 日	身 受 精	級 度	別居	調整			
	親族②			年 月 日	身 受 精	級 度	別居	調整			
	親族③			年 月 日	身 受 精	級 度	別居	調整			
	親族④			年 月 日	身 受 精	級 度	別居	調整			
	☐	本人該当	障 害 者	身体・精神	級	愛の手帳	度	※1・2級、度（精神は1級のみ）は特別障害			
	寡 婦	☐ 夫と死別した方	☐ 夫と離別した方で扶養親族がいる（子以外）	本人所得が ※ 500万円以下 の方に限ります							
	ひとり親	☐ 子（扶養親族にとれる方）がいる単身の方									
	勤労学生	学校名	未 成 年	☐ 平成19年1月3日以降に生まれた人							

この線から右側には記入しないでください

雑損			
医療費			
社保料			
小規模			
生保控除			
A			
B			
C			
D			
E			
地震 控除			
旧長期			
控配 (同配)	老配	配特	
配特 控除			
合計 所得			
特定	一般	老人扶養	年少
人	人	人	人
普通扶養	特種扶養		
人	人		
特別障害	普通障害		
寡 婦	ひとり親	勤労学生	
未 成 年	所得金額調整控除		

※ の欄は記入しないでください。

特記事項

新規 更正	普 特	処 理	確 認
⇒			
.	.		

K A ス・フ S /

※この欄は他部署に連絡が必要な場合のみ記載されます。 ※キリトリ線より上は記入しないでください。

2. 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

ふ る さ と 納 税 分		円
共同募金会(住所地)分 日赤支部・その他の寄附		
条例指定分	都道府県	
	市区町村	

支出した寄附金に応じて、各欄にそれぞれ寄附した金額を記入してください。ただし、認定特定非営利活動法人及び仮認定特定非営利活動法人以外の特定非営利法人に対する寄附金については、上欄に記入せず、別途「寄附金税額控除申告書（二）」を提出してください。

5. 国外の扶養親族等に関する事項

(2) 不動産所得 収支明細書		
(自)	月 日	(至) 月 日
項 目		金 額
収入金額	家 賃 収 入	円
	地 代 収 入	
	権利金(礼金)	
	更 新 料	
	A) 計	
必要経費	減 価 償 却 費	
	租 税 公 課	
	修 繕 費	
	借 入 金 利 子	
	地 代 家 賃	
	損 害 保 険 料	
	給 料 賃 金	
B) 計		
所得金額 A－B		

国外扶養親族	国外居住区分
名前	☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の送金受取
名前	☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の送金受取

本人及び扶養される方の個人番号（マイナンバー）

[illegible]

前年中に収入（所得）がなかった場合でも、非課税証明、国民健康保険税等の資料となりますので、期限までに提出してください。

1.扶養されていた	扶養していた人の 氏名 続柄 住所	2.仕送り・援助	仕送り・援助していた人の 氏名 続柄 住所
3.預貯金・借入金	預貯金先 金 融 名 借入先	4.学 生	学校 年
5. 非課税所得	イ. 遺族・障害・老齢福祉年金を受けていた 年 月 日～ 年 月 日 年 月 日より 年額 円 ロ. 雇用（失業）保険を受けていた 年 月 日～ 年 月 日 年 月 日より 年額 円 ハ. 生活保護を受けていた 年 月 日～ 年 月 日 年 月 日より 年額 円		

上記に該当しない方は、昨年中の生活状況を詳しく記入してください。