

令和6年度 町 県 民 税 国民健康保険税 申告書

令和 年 月 日 提出

フリガナ 氏名 住所 1月1日住所	島根県仁多郡奥出雲町	年 月 日 生まれ	世帯番号														
		(整理番号)	世帯主カナ														
			(業種または職業)	(電話)													
		個人番号															

所得金額	区分		種目	A 収入金額	B 必要経費	C 専従者控除				所得金額(A-B-C)	
	営業					青色					営業
	農用			免税対象外売却価額		専従者控除額	配偶				農用
	その他事業					その他					その他事業
	不動産										不動産
	利益	子									利益
	配当株式										配当株式
	配当その他										配当その他
	配当私募証券										配当私募証券
	配当一般外貨										配当一般外貨
給与	一般				(特別控除)						給与
	専従										専従
	年金										年金
	業務その他										業務その他

区分	種目	A 収入金額	B 必要経費	C 特別控除	差額金額(A-B-C)		所得金額	
	総合譲渡短期				差			短
	総合譲渡長期				差			長
一	時				差			一
分離課税の所得	短期	一般				特例 条文		短
		軽減						
	長期	一般				特例 条文		一
		内)居住特例						特
		優良						優
	居住						居	
	山林							山
	一般株式等の譲渡							
	上場株式等の譲渡							株
	上場株式等の配当等							上
先物取引							先	
退職			勤続年数 年				退	

繰越損失	純損失の金額	上場本年損失額	居住特例損失額	合計所得金額 各所得の合計＋分離短期及び長期の特別控除額の合計				合
	雑損失の金額	先物本年損失額	上場配当損失額					

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		支払保険料		社会保険の種類		支払保険料		社会保険の種類		支払保険料			社			
	小規模企業共済等掛金控除	小規模共済掛金の種類		支払掛金控除		小規模共済掛金の種類		支払掛金控除		小規模共済掛金の種類		支払掛金控除			小			
	生命保険料控除	保険金受取人		続柄		保険会社名など		支払保険料		新)一般分支払額					生保			
										旧)一般分支払額								
										新)個人年金分支払額								
										旧)個人年金分支払額								
										介護医療支払額								
									所得税の控除額									
	地震保険料控除	保険会社名など		保険の種類		支払保険料				所得税の控除額					地保			
						地震支払計												
						旧長期支払計												
	配偶者(特別)控除	氏名		年 月 日生		配偶者の所得				所得税の控除額					配特			
	本人控除	本人						配偶者		扶養				障害			本	
	障害者控除	特別障害	その他障害	寡婦	ひとり親	勤労学生	未成年	有り	老人	16歳未満	一般	特定	同居老親	老人合計	特障同居	特障合計	その他障害	障
	扶養控除																	扶
基礎控除																430,000	基	
雑損控除	原因・年月日・種類					A 損害金額		B 補填される金額		差引損失額(A-B)					雑損			
	控除額は(差引損失額-総所得金額等×10%)と(災害関連支出金額-5万円)とのいずれか多い金額																	
医療費控除	医療を受けた人					A 支払医療費等		B 補填される金額		差引負担額(A-B)					医療			
	控除額は差引負担額-[10万円と(総所得金額等×5%)とのいずれか少ない金額]																	
所得控除合計	所得税の寄附金控除						所得税の控除合計額									計		

寄附先の所在地・名称	寄附金ふるさと	寄附金共同日赤	寄附金市区町村	寄附金都道府県	徴収区分	指定番号
					強制課税区分	非課税
住宅借入金等特別控除額	住宅借入金等特別控除可能額				資料番号	所得

No.	扶養者氏名	生年月日	年齢	続柄	扶養の名称	個人番号
1						
2						
3						

No.	専従者氏名	続柄	従月	専従控除額	個人番号
1					
2					

所得金額調整控除に関する事項

氏名	続柄	生年月日	特別障害者に該当する場合	級	別居の場合の住所	個人番号
----	----	------	--------------	---	----------	------

[illegible]