

# 令和3年度 市民税・県民税申告書

君津市長様 年 月 日 提出

1月1日現在の住所	フリガナ	生年月日	明・大・昭・平・令
現住所	氏名	電話番号	年 月 日
	個人番号		
	職業		

## 3 所得から差し引かれる金額に関する事項

⑬ 社会保険料控除	国民健康保険税	介護保険料	国民年金保険料
	円	円	円
	後期高齢者医療保険料	その他 ( )	合計
⑮ 生命保険料控除	新生命保険料の計	旧生命保険料の計	介護医療保険料の計
	円	円	円
	新個人年金保険料の計	旧個人年金保険料の計	
⑯ 地震保険料控除	地震保険料の計	旧長期損害保険料の計	
	円	円	
⑰ 寡婦控除	⑱ 勤労学生控除		
⑰ ひとり親控除	⑱ ひとり親控除		
⑲ 障害者控除	氏名	種類	程度
⑲ 障害者控除	氏名	種類	程度
⑳ 配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者	配偶者の氏名	個人番号	生年月日
⑳ 配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者	配偶者の合計所得金額	円	
㉓ 扶養控除	氏名	個人番号	生年月日
			続柄
			同居・別居の区分
			居居
			居居
㉖ 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	保険金などで補てんされる金額	差し引損失のうち災害関連支出の金額
	円	円	円
㉗ 医療費控除	支払った医療費の合計	保険金などで補てんされる金額	
	円	円	

## 5 事業専従者に関する事項

氏名	生年月日	続柄	従事月数	同居・別居の区分	専従者給与(控除)額
個人番号	明・大・昭・平			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	円
	明・大・昭・平			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	円
所得税における青色申告の承認の有無	承認あり・承認なし	合計	円		

## 6 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分(特例控除対象)	千葉県共同基金、日赤支部分・都道府県、市区町村分(特例控除対象以外)	条例指定分(社会福祉法人・学校法人等)
円	円	千葉県分 君津市分

## 7 給与所得及び公的年金等に係る所得以外(令和3年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の市民税・県民税の納税方法

給与から差引き(特別徴収)  自分で納付(普通徴収)

## 8 配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

配当割額控除額	円	株式等譲渡所得割額控除額	円
---------	---	--------------	---

## 9 所得金額調整控除に関する事項

氏名	生年月日	個人番号	続柄
	明・大・昭・平・令		

(窓・郵) 整理番号

1 収入金額等	事業等	ア	円
	農業	イ	
	不動産	ウ	
	利子	エ	
	配当	オ	
	給与	カ	
	公的年金等	キ	
	雑業務	ク	
	その他	ケ	
	総合譲渡	コ	
	長期	サ	
	一時	シ	
2 所得金額	事業等	①	
	農業	②	
	不動産	③	
	利子	④	
	配当	⑤	
	給与	⑥	
	公的年金等	⑦	
	雑業務	⑧	
	その他	⑨	
	合計	⑩	
	総合譲渡・一時	⑪	
	合計	⑫	
4 所得から差し引かれる金額	社会保険料控除	⑬	
	小規模企業共済等掛金控除	⑭	
	生命保険料控除	⑮	
	地震保険料控除	⑯	
	寡婦、ひとり親控除	⑰～⑱	
	勤労学生、障害者控除	⑲～⑳	
	配偶者(特別)控除	㉑～㉒	
	扶養控除	㉓	
	基礎控除	㉔	
	⑬から㉔までの計	㉕	
	雑損控除	㉖	
	医療費控除	㉗	
合計	㉘		

この下の欄は記入しないでください。(添付書類: 有・無)

控配	同配	控除対象扶養親族	扶養障害	年少
有	老	特定 内 老 他	同 特 特別 他	
本人障害	ひとり親	本人専	青色申	専従
特別 他	寡婦	勤労学	配 他	事・家 次年送 子・特
居住年月日	平・令	住宅特定取得以外		

■所得税の確定申告書を提出する人は、この申告の必要はありません。

■裏面の該当する欄にも記入してください。

### ①所得のなかった人の事項

該当する項目の番号を○で囲み、必要事項を記入してください。

1. 下記の人の扶養又は援助を受けていた。

住所 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_ 続柄 \_\_\_\_\_

2. 学生 学校名 \_\_\_\_\_ 学年 \_\_\_\_\_

3. 病気療養中 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月から \_\_\_\_\_

4. 生活保護法による生活扶助を受けている。 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月から \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月まで

5. 失業給付金を受けていた。 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月退職 年間受給額 \_\_\_\_\_ 円

6. 右記の年金を受給していた。(○で囲んでください。) 遺族年金・遺族恩給・障害年金・老齢福祉年金・その他( \_\_\_\_\_ )

7. 預貯金で生活していた。 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月頃から \_\_\_\_\_

8. その他 \_\_\_\_\_

### ②給与収入の内訳

勤務先所在地・ 勤務先名・電話番号	収入金額
	円

### ③事業・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 円	必要経費 円	青色申告特別控除額 円

### ④配当所得に関する事項

所得の種類	所得の生ずる場所	支払確定日	収入金額 円	必要経費 円
		・		
		・		
		・		
		・		
		・		
		・		
		・		
		・		

### ⑤雑所得(公的年金以外)に関する事項

種 目	所得の生ずる場所	収入金額 円	必要経費 円

### ⑥総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

		収入金額 円	必要経費 円	差引金額 円	特別控除額 円	所得金額 円
総合譲渡	短期					
	長期					
一時						
					合 計	

### ⑦扶養親族等又は事業専従者のうち君津市外に住所のある人

氏 名	住 所

※ 特別控除額の限度額は50万円です。  
 ※ 所得金額を表面㊸～㊺の該当する箇所へ、㊸と㊺については、1/2にした後に㊸と合計し、表面㊻へ記入してください。

様

令和3年度  
市民税・県民税 申告書

受付印

申告書の提出は

3月15日（月）までです。

「申告書の記入例」を参照して、  
記入してください。

お問い合わせ先

君津市財政部 課税課

電話 0439-56-1122  
1504