

令和7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 年 月 日
現住所	氏名	個人番号	電話番号
	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			
17~19 寡婦控除、ひとり親控除、勤労学生控除	17 <input type="checkbox"/> 寡婦控除 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還	18 <input type="checkbox"/> ひとり親控除 (学校名)	19 <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)		
	20 障害者控除				
氏名		種類	程度	級度	
氏名		種類	程度	級度	
21~22 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	明・大・昭・平・令 円
		配偶者の合計所得金額			円
		同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く。)			
23 扶養控除	氏名	個人番号	生年月日	続柄	同居・別居の区分 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
			明・大・昭・平・令		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
			明・大・昭・平・令		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
			明・大・昭・平・令		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
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	差し損失額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・令			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	円
	明・大・昭・平・令			<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		

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)	千葉県共同募金会、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)	千葉県分	君津市分
円	円	円	円	円

7 給与所得及び公的年金等に係る所得以外(令和7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 所得金額調整控除に関する事項

氏名	生年月日	明・大・昭・平・令	個人番号	続柄
----	------	-----------	------	----

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	
	短期	コ	
	長期	カ	
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 (⑦+⑧+⑨)	
	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 (㉕+㉖+㉗)		

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	同老	老	他	同特	特別	他	
内		内				内			
本人障害	寡婦	ひとり親	勤労学	本人専	青色申	専従	事・家	次年送	子・特
特別	他					配	他		
居住年月日	平・令	住宅特定取得以外							

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. 下記の人の子供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

法人番号又は所在地 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	支払者の「名称」及び 「法人番号又は所在地」等	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	支払者の「名称」及び 「法人番号又は所在地」等	支払確定日	収入金額 円	必要経費 円

⑤雑所得(公的年金等以外)に関する事項

種 目	支払者の「名称」及び 「法人番号又は所在地」等	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	

※ 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。

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	国 外 居 住
		<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上
		<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上

令和7年度
市民税・県民税 申告書

受付印

3月17日（月）までです。

記入の仕方等は
こちらをご覧ください。

〔君津市HP
個人市県民税のご案内〕



お問い合わせ先

君津市財政部 課税課

電話 0439-56-1122
1504