

令和8年度分 市民税申告書

(宛先) 広島市長			現住所				業種又は職業	
			1月1日現在の住所				電話番号	
提出年月日 年 月 日			フリガナ 氏名			個人番号		
			生年 月日	明・大・昭 平・令	・	世帯主 の氏名	世帯主 との続柄	

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

社会保険料控除			社会保険の種類		支払った保険料		
(13) 社会保険料控除					円		
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		
			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			介護医療保険料の計		円		
			円		円		
(17) ~ (19) 寡婦控除、ひとり親控除、勤労学生控除			地震保険料の計		旧長期損害保険料の計		
			円		円		
(20) 障害者控除			(17) <input type="checkbox"/> 寡婦控除 (<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明) (<input type="checkbox"/> 离婚 <input type="checkbox"/> 未帰還)	(18) <input type="checkbox"/> ひとり親控除	(19) <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)		
			フリガナ 氏名		障害の程度	身体 精神	級
(21) ~ (22) 配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者			フリガナ 氏名		障害の程度	身体 精神	級
			フリガナ 氏名		生年月日	明・大 昭・平	・
(23) 特定親族扶養控除・(24) 特別扶養控除			同居・別居 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 ^{注2}	配偶者の合計所得金額	円		
			個人番号		<input type="checkbox"/> 同生計配偶者(控除対象配偶者を除く。)		
(25) 16歳未満の扶養親族			フリガナ 氏名	生年 月日	明・大 昭・平	・	・
			個人番号		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 ^{注2}	統柄 ^{注1}	万円
(26) 16歳未満の扶養親族			フリガナ 氏名	生年 月日	明・大 昭・平	・	・
			個人番号		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 别居 ^{注2}	統柄 ^{注1}	万円
(27) 雜損控除			フリガナ 氏名	生年 月日	明・大 昭・平	・	・
			個人番号		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 ^{注2}	統柄 ^{注1}	万円

注1 当該親族等が特定親族である場合には、「特親」欄に○を記入してください。

(28) 医療費控除	16歳未満の扶養親族	フリガナ 氏名	生年 月日	平・令	・	・	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 ^{注2}	統柄
	個人番号							
	フリガナ 氏名	生年 月日	平・令	・	・	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 ^{注2}	統柄	
	個人番号							
	フリガナ 氏名	生年 月日	平・令	・	・	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 ^{注2}	統柄	
個人番号								

注2 別居の扶養親族等がいる場合には、2面「12 別居の扶養親族等に関する事項」欄に氏名、住所及び国外居住者である場合は区分を記入してください。

(27) 雜損控除	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		保険金などで補填される金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額			
		円	円			円	
支払った医療費等		保険金などで補填される金額					
		円			円		

「個人番号」欄には、個人番号(行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第2条第5項に規定する個人番号をいう。)を記入してください。

※ ここから下は、記入しないでください。

(扶養該当)

控配	同配	扶養				扶養障害				本人障害 特普	寡婦	ひ親	未成年	勤学	調控
		特定	内同	老人	年少	その他	内同	特	普						
宛名番号				課税種	青申	自申	専配	専他	専従者給与額						

1 収入金額等	事業農業	営業等	ア	円
	不動産	業	イ	
	利子	子	ウ	
	配当	工	エ	
	給与	オ	オ	
	公的年金等	力	カ	
	業務	キ	ク	
	その他	ケ	ケ	
	総合譲渡	短期	コ	
	長	期	サ	
2 所得金額等	一時	時	シ	
	事業農業	営業等	①	
	不動産	業	②	
	利子	子	③	
	配当	工	④	
	給与	オ	⑤	
	公的年金等	力	カ	
	業務	キ	ク	
	その他	ケ	ケ	
	合計(7+8+9)	合計	⑩	
4 所得から差し引かれる金額	総合譲渡・一時	時	シ	
	社会保険料控除	⑪		
	小規模事業共済等掛金控除	⑫		
	生命保険料控除	⑬		
	地震保険料控除	⑭		
	寡婦・ひとり親控除	⑮		
	勤労学生控除	⑯		
	障害者控除	⑰		
	配偶者控除	⑱		
	配偶者特別控除	⑲		
5 所得から差し引かれる金額	合計(1~6+10+11)	合計	⑫	
	社会保険料控除	⑬		
	小規模事業共済等掛金控除	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		
	勤労学生控除	⑱		
	障害者控除	⑲		
	配偶者(特別)控除	⑳		
	扶養控除	㉑		
6 所得から差し引かれる金額	特定親族特別控除	㉒		
	基礎控除	㉓		
	⑬から㉕までの計	㉔		
	雑損控除	㉕		
	医療費控除区分	㉖		
	合計(㉖+㉗+㉘)	㉗		
	地方税法附則第4条の5の規定の適用を選択する場合には、「医療費控除」欄の「区分」の□に「1」と記入してください。			
	5 給与・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)の市民税・県民税の納稅方法			
	□ 給与から差引き(特別徴収) / □ 自分で納付(普通徴収)			

2面にも記入する欄がありますから注意してください。				
(特定所得)				

6 給与所得の内訳

(日給などの給与所得のある方で、源泉徴収票)
 (のない方は記入してください。)

月	日 給	勤務 日数	月 収
1	円	日	円
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
賞 与 等			円
合 計			
法人番号又は 所 在 地			
勤 務 先 名			
電 話 番 号			

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

区 分	収 入 金 額	必 要 経 費	差 引 金 額 (収入金額 - 必要経費)	特 別 控 除 額	所 得 金 額 (差引金額 - 特別控除額)
総合譲渡	短 期	円	円	円	イ
	長 期				ロ
一 時			(赤字のときは0)		ハ

右上のイの金額を1面のコに、ロの金額を1面のサに、ハの金額を1面のシに記入してください。
 右のニの金額を1面の⑪の所得金額欄へ記入してください。

二 合計 イ+{(ロ+ハ)×1/2}

11 事業専従者に関する事項

フリガナ 氏名	続柄	生年 月日	明・大 昭・平	・	専従者給与 (控除)額	円
個人 番号					従事月数	月
フリガナ 氏名	続柄	生年 月日	明・大 昭・平	・	専従者給与 (控除)額	円
個人 番号					従事月数	月
フリガナ 氏名	続柄	生年 月日	明・大 昭・平	・	専従者給与 (控除)額	円
個人 番号					従事月数	月
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	合計額		円

12 別居の扶養親族等に関する事項

フリガナ 氏名	住 所	国外 居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 留学	<input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 障害者	<input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
フリガナ 氏名	住 所	国外 居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 留学	<input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 障害者	<input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
フリガナ 氏名	住 所	国外 居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 留学	<input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 障害者	<input type="checkbox"/> 38万円以上の支払

14 寄附金に関する事項

都道府県・市区町村分 (特例控除対象) ※ ふるさと納税など	寄附先名称	寄附金額	円	支出した寄附金に応じて、各欄にそれぞれ寄附先の名称と寄附した金額を記入してください(ふるさと納税ワンストップ特例申請分を含む。)。
広島県共同募金会分・日本赤十字社広島県支部分、 都道府県・市区町村分(特例控除対象以外)				
条例指定分	広島県			
	広島市			

15 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ 氏名	続柄	生年 月日	明・大・昭 平・令	・	特別障害に 該当する場合	身 体 級	別居の場合 の住所
個人 番号							