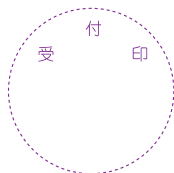


令和3年度市民税・県民税申告書

宮崎市長宛 令和 年 月 日 提出 代理申告者 氏名: (続柄:)



令和3年 1月1日の住所	電話番号	— —	
現住所	職業		
フリガナ	世帯主 の氏名		世帯主と の続柄
氏名	個人番号		
生年月日	宛名コード	明・大・昭・平・令 年 月 日生	

C 所得から差し引かれる金額に関する事項

⑬-1 医療費控除	支払った医療費	保険金などで補填される金額	10万円が総所得金額等×5% のいずれか少ない方の金額				
⑬-2 医療費控除の特例	対象商品の購入金額を 記入してください。	スイッチOTC医薬品支払額					
⑭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	保険金などで補填される金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額				
⑮社会保険料 控除	国民健康保険	円	国民年金	円			
	後期高齢者医療保険	円	()	円			
	介護保険	円	合計	円			
⑯小規模企業共済等掛金控除				円			
⑰生命保険料 控除	新生命保険料の支払額		旧生命保険料の支払額				
	8706	円	6506	円			
	新個人年金保険料の支払額		旧個人年金保険料の支払額				
	8806	円	6606	円			
	介護医療保険料の支払額						
8906	円						
⑱地震保険料 控除	地震保険料の支払額		旧長期損害保険料の支払額				
	円		6806 円				
⑲寡婦、ひとり親、 勤労学生控除	☐ 寡婦控除 ☐ 死別 ☐ 生死不明 ☐ 離別 ☐ 未帰還		☐ ひとり親 控除	☐ 勤労学生控除 (学校名)			
申告者本人が障がい者の場合は、 障がいの程度を記入してください。		⑳障がいの程度	身・精・療・他 級				
㉑ 控除対象 配偶者等	氏名	生年月日	明・大・昭・平 . .	㉒障がいの程度 身・精・療・他 級			
	個人番号	⑳障がいの程度 身・精・療・他 級					
同居・別居	合計 給与 収入	円	年金	円	合計 所得	7906	円
㉓扶養親族に関する事項(扶養親族と別居又は書ききれない場合は裏面K欄に記入してください。)							
氏名	生年月日	同居・別居	続柄	障がいの程度			
	明・大・昭 平・令 . .	同・別		身・精 療・他 級			
個人番号							
	明・大・昭 平・令 . .	同・別		身・精 療・他 級			
個人番号							
	明・大・昭 平・令 . .	同・別		身・精 療・他 級			
個人番号							
	明・大・昭 平・令 . .	同・別		身・精 療・他 級			
個人番号							

D 事業専従者に関する事項

氏名	生年月日	従事月数	続柄	専従者給与(控除)額
	明・大・昭 平・令 . .			円
個人番号		ヶ月		
	明・大・昭 平・令 . .			円
個人番号		ヶ月		
青色申告特別控除額	円	専従者給与(控除)額の 合計額		円

E 寄附金に関する事項

都道府県：特例控除 市区町村：対象	寄附先	9538	㉔	円
特例控除対象以外	寄附先	9638	㉕	円
宮崎県共同募金会、日本赤十字社宮崎県支部	寄附先	9838	㉖	円
条 例 指定分	宮崎県	9738	㉗	円
	宮崎市			円

医療費控除	6206	配当割額	9138	免税所得	0303
医療費控除の特例		株譲割額	9238	専給(本人)	1501
雑損控除	6106	非課税所得	5603	所得金額調整控除	1
社保控除	6306	受付	入力	点検	
小規模控除	6406				
生保(国)	6786				
地震(国)	8586				
資・賦・扶・個					

A 事業等 収入金額等	事業等	ア	円	
	農業	イ	円	
	不動産	ウ	円	
	利子	エ	円	
	配当	オ	円	
	給与	カ	円	
	雑業	ク	円	
	その他	ケ	円	
	総合譲渡	コ	円	
	一時	シ	円	
B 所得金額	事業等	0103	①	円
	農業	0203	②	円
	不動産	0603	③	円
	利子	0703	④	円
	配当	0883	⑤	円
	給与	⑥	円	
	公的年金等	⑦	円	
	業務	⑧	円	
	その他	1903	⑨	円
	⑦～⑨ の合計	2003	⑩	円
	総合譲渡・一時	⑪	円	
	合計	3503	⑫	円

F 給与・公的年金等に係る所得以外の市民税・県民税の納税方法

☐ 給与から差引(特別徴収) ☐ 自分で納付(普通徴収)

※この欄は記入しないでください

障がい 本人	配偶者							扶養人数				扶養障がい			発選区分					
	控	老	配	老	同	同	特	同	老	他	年	同	特	普	次	継				
	配	配	障	障	配	障	定	同	老	扶	少	同	特	普	年	続				
	1	2	3	4	6	7														
普	特	1	2	3	4	6	7													
寡婦控除/ひとり親控除							専従者	7886	配	特	控	(国)	2103	総合短期譲渡経費差引後						
寡婦							ひとり親	万円					2603 一時所得経費差引後				2303 総合長期譲渡経費差引後			
1	4	6	1	2																



※源泉徴収票、控除証明書などの必要書類（コピー可）は、この申告書に貼りつけずに提出してください。

G 月別給与収入等記載欄

（給与収入のある方で、源泉徴収票のない方は）
（月別の収入金額等を記入してください。）

月	日	給	勤務日数	収入金額
1		円	日	円
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
賞与(ボーナス)等				円
合 計				円
勤 務 先 所 在 地				
勤 務 先 名 称				
電 話 番 号				
勤 務 期 間			月 ～ 月	

H 事業所得・不動産所得に関する事項

※収入、経費の内訳については別途収支内訳書を記入のうえ、あわせて提出してください。

所得の種類	所得の生ずる場所	収入金額	必要経費	所 得
		円	円	円

I 雑所得（公的年金等以外）に関する事項

種 目	所得の生ずる場所	収入金額	必要経費	所 得
		円	円	円

J 所得がなかった方の記載欄（任意記入欄）

1. 次の方の扶養になっていた、又は援助を受けていた。
住所 同居 ・ 別居（ ）
氏名（あなたとの続柄）

2. 学生・生徒で収入がなかった。（令和2年12月31日の現況）
大学・大学院 短大 専門学校 その他（ ）年卒業予定

3. 雇用(失業)保険・労災保険等を受給していた。
受給期間 年 月から 年 月まで

4. 令和2年中に非課税所得があった。
遺族年金・障がい年金・傷病手当金
その他（ ）

年間受給金額（5603）
円

5. 生活保護法による生活扶助を受給していた。
受給期間 年 月から 年 月まで

6. その他（令和2年中どのように生計を立てていましたか。）

K 別居の扶養親族および表面に書ききれなかった扶養親族・事業専従者

※扶養と専従者は重複してとることはできません。

氏 名	生 年 月 日	同居別居	続柄	障がいの程度	住 所	従事月数	専従者給与支払額
	明・大・昭 平・令 . .	同・別		身・精 療・他 級			円
個人番号							
	明・大・昭 平・令 . .	同・別		身・精 療・他 級			円
個人番号							
	明・大・昭 平・令 . .	同・別		身・精 療・他 級			円
個人番号							

L 住所が市外にあり、宮崎市内に事務所・事業所又は家屋敷を有する方

区分	1.事務所・事業所 2.家屋敷 （該当する番号に○をしてください）	所在地	宮崎市
----	--------------------------------------	-----	-----

M 総合譲渡所得・一時所得に関する事項

		a 収入金額	b 必要経費	c 差引金額(a－b)	d 特別控除額	所得金額(c－d)
総合譲渡	短 期	円	円	円	円コ	円
	長 期	円	円	円	円サ	円
一 時		円	円	円	円シ	円
・表面「A収入金額等」のコ、サ、シ・「B所得金額」の①にも同額を記入してください。 ※特別控除額は50万円(cの金額が50万円未満の場合はその額)						①＝コ＋[(サ＋シ)×1/2] 円

N 上場株式等の所得に関する事項

1. 上場株式等に係る譲渡所得・配当所得金額を総所得金額等を含め、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、右の各欄を記入してください。	配 当 割 額 控 除 額	円
	株式等譲渡所得割額控除額	円
2. 上場株式等に係る譲渡所得・配当所得・利子所得の市民税・県民税の課税方式を所得税と異なる方式を選択する場合、右欄にチェックを記入してください。		

☐総合課税 ☐申告分離課税 ☐申告不要制度適用

※住民税において所得税と異なる課税方式を選択する場合は、「上場株式等の所得に関する課税方式選択用申告書」および年間取引報告書等の写しを併せてご提出ください。(上記の申告書については宮崎市ホームページよりダウンロードできます。)

O 所得金額調整控除に関する事項

氏 名	生 年 月 日	続柄	特別障害に該当する場合
	明・大・昭 平・令 . .		身・精 療・他 級
個人番号			
同居・別居	別居の場合 の住所		

（ 税理士
署名押印 ① ）
電話番号 — —