

令和8年度 市民税・県民税・国民健康保険税等の申告書

(あて先)		ふりがな		生年月日		世帯主の氏名		続柄	
佐世保市長様		氏名		明・大・昭・平・令				(世帯主からみて)	
提出年月日		現住所		職業・勤務先					
年 月 日		8年1月1日現在の住所		電話番号		(自宅・携帯)			
個人番号				確認番号					

3所得から差し引かれる金額に関する事項	32	国民健康保険		円	
	社会保険料控除	介護保険		円	
		後期高齢		円	
		その他()		円	
	34	新生命保険料の計		旧生命保険料の計	
		56	円	44	円
		新個人年金保険料の計		旧個人年金保険料の計	
		57	円	45	円
		介護医療保険料の計			
	35	地震保険料の計		旧長期損害保険料の計	
		47	円	46	円
	3738	☐ 寡婦控除 ☐ ひとり親控除 ☐ 勤労学生控除			
	71	氏名		障害の程度 身・精・療 級	
		個人番号 921			
		氏名		障害の程度 身・精・療 級	
3940	配偶者の氏名		配偶者の合計所得金額		
	明・大・昭・平 年 月 日 48		円		
	個人番号 900		☐ 同居 ☐ 別居		
41扶養控除・特定親族特別控除(16歳未満の扶養親族)	1	氏名	生年月日 明・大・昭・平 年 月 日	☐ 同居 ☐ 別居	続柄 特親
	個人番号 901			控除額	万円
	2	氏名	生年月日 明・大・昭・平 年 月 日	☐ 同居 ☐ 別居	続柄 特親
	個人番号 902			控除額	万円
	3	氏名	生年月日 明・大・昭・平 年 月 日	☐ 同居 ☐ 別居	続柄 特親
	個人番号 903			控除額	万円
	4	氏名	生年月日 明・大・昭・平 年 月 日	☐ 同居 ☐ 別居	続柄 特親
	個人番号 904			控除額	万円
	1	氏名	生年月日 平成・令和 年 月 日	☐ 同居 ☐ 別居	続柄
	個人番号 911				
	2	氏名	生年月日 平成・令和 年 月 日	☐ 同居 ☐ 別居	続柄
	個人番号 912				
30	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		円	円	
	支払った医療費等		円	円	
31	☐ 通常 ☐ 特例		医療費控除		円

※分離課税に係る所得等のある人は、「市民税・県民税・国民健康保険税等の申告書(分離課税等用)」をあわせて提出してください。

1収入金額等	事業	営業等	①		
	農	業	②		
	不動産		⑤		
	配当		⑦		
	給与		⑧		
	雑	公的年金等	⑩		
		業	務	⑥⑩	
		その他	⑥①		
		短期	⑫		
	総合譲渡	長期	⑬		
一時		⑭			
2所得金額	事業	営業等	⑬		
	農	業	⑭		
	不動産		⑯		
	配当		⑰		
	給与		⑱		
	雑	公的年金等	⑲		
		業	務	⑲	
		その他	⑲		
		小計(⑲+⑲+⑲)	⑲		
	総合譲渡・一時		⑲		
4所得から差し引かれる金額	社会保険料控除	32			
	小規模企業共済等掛金控除	33			
	生命保険料控除	34			
	地震保険料控除	35			
	寡婦、ひとり親控除	37	0000		
	勤労学生、障害者控除	38	0000		
	配偶者控除	39	0000		
	配偶者特別控除	40	0000		
	扶養控除	41	0000		
	特定親族特別控除	407	0000		
基礎控除	42	430000			
小計(32~42)	59				
雑損控除	30				
医療費控除	31				
合計(59+30+31)	43				

5給与・公的年金等に係る所得以外の市・県民税の納税方法

☐ 給与から差し引き ☐ 自分で納付

同配	扶養親族	扶養障害	本人該当	所得調整	医療費	強制課税
有老	特定老人	特別	障害	寡婦	勤労	所得調整
79	80	82	83	84	81	89
85	86	87	71	72	74	70
76	64	106	88			

6 給与所得の内訳

(日給などの給与所得のある人で、源泉徴収票のない人は記入してください。)

月	日	給	日数	月	給
1		円			円
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
賞与等		円			
合 計		円			
勤務先	住 所				
	名 称				
	電話番号				
(備考)					

7 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	必 要 経 費	青色申告特別控除額
		円	円	円

8 配当所得に関する事項

配当所得の種類	所得の生ずる場所	支払確定年月	収 入 金 額	必 要 経 費
		年 月	円	円
		年 月		
		年 月		
		年 月		
			国外株式等に係る 外国所得税額	

9 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
		円	円

10 総合譲渡・一時所得に関する事項

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	円
	長 期				イ
一 時					ロ
					ハ
イ・ロ・ハ・ニの金額をそれぞれ1面右の12・13・14・26へ記入してください。					ニ 合 計 イ+[(ロ+ハ)× $\frac{1}{2}$]

11 事業専従者に関する事項

氏 名	続 柄	生 年 月 日	個 人 番 号	従事月数	専従者給与(控除)額
		大 昭 平 年 月 日		ヶ月	円
		大 昭 平 年 月 日		ヶ月	
		大 昭 平 年 月 日		ヶ月	
		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

12 別居の扶養親族等に関する事項

氏 名	個 人 番 号	住 所	国 外 居 住
			☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払
			☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払

13 事業税に関する事項

非課税所得など	番号	所得金額	事業用資産の 譲渡損失など	資産の種類	損失額、被災損失額(白)
損益通算の特例適用前 の不動産所得		円	前年中の開(廃)業	開始・廃止 月 日	☐ 他都道府県の事務所等

14 寄附金に関する事項

寄附先の所在地・名称	寄附年月日	寄 附 額
	年 月 日	円
	年 月 日	
	年 月 日	

15 所得金額調整控除に関する事項

氏名	続柄	生年月日	大 昭 平 年 月 日	住所	個人番号	障害の程度	身・精・療 級

◆ 令和7年中に所得がなかった人などの記入欄

1	右記の者から扶養・仕送り・援助を受けていた。(住所)	(氏名)	(続柄)
2	学生だった。(学校名)	(卒業・卒業予定)	年 月
3	非課税収入を受けていた。	雇用保険・労災保険・傷病手当・遺族年金・障害年金・増加恩給・その他()	
4	生活保護法による保護を受けていた。	生活扶助・医療扶助のみ	年 月 日から 年 月 日まで
5	その他()		

※この申告書を提出した方は、事業税の申告書を提出する必要はありません。