

記入例 1

町田市 宛 令和7年度 市民税・都民税申告書(令和6年分)

前年中に収入がなかった場合

令和7年1月1日現在の 住 所	町田市 森野2-2-22	個人番号 (マイナンバー)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		ふりがな	まちだ まちいち												
現在の住所	上記と同じ場合は記入不要	氏 名	町田 町一												
窓口に来た方 本人の場合は 、 記 入 不 要 、	住所(本人と同じ場合は記入不要)	生 年 月 日						電 話 番 号							
	氏名 (関係)	S39. 1. 10					042-722-3111								

市役所
受付印

①収入がなかった方

☒ 親族に扶養されていた
知人に援助を受けていた

☐ 遺族年金・障害年金・雇用保険
等の非課税所得があつた

☐ 預貯金で暮らしていた

☐ 生活保護を受給していた

☐ その他 裏面のその他欄に生活状
況を記入してください

①収入がなかった方欄の該当項目に記入してください。
「その他」の場合は、裏面のその他欄に生活状況を記入
してください。

③本人対象の控除

寡 婦 控 除	
1. 死別 2. 離別 3. 生死不明 年 月	
□ ひ と り 親 控 除	
勤労学生控除 ※学生証	
学校名	
年卒業予定	
障 害 者 控 除	
※障害者手帳・障害者控除対象者認定書 身体・精神・愛の手帳 障害者控除対象者認定書	
級	度

④所得控除

社会保険料控除 ※控除証明書		①国民健康保険支払額 円		②介護保険支払額 円		③国民年金支払額 円		④その他(後期高齢者医療等) 円		13	A+B+C+D			
小規模企業共済等掛金控除 ※証明書										14				
生命保険料控除 ※控除証明書		新生命保険料支払額 円		旧生命保険料支払額 円		新個人年金保険料支払額 円		旧個人年金保険料支払額 円		介護医療保険料支払額 円		15	生命保険料支払額から算出した控除額	
地震保険料控除 ※控除証明書		地震保険料支払額 円		旧長期損害保険料支払額 円								16	地震保険料等支払額から算出した控除額	
医療費控除 ※医療費又は特定医薬品購入費の明細書		☐ 1. 従来の医療費控除 ☐ 2. セルフメディケーション 税制による特例(どちらかを選択)		④医療費又は特定一般医薬品等購入費 円		⑤保険金等で補てんされる金額 円		※1の場合10万円と総所得金額等の5%のいずれか少ない方の金額、2の場合12,000円		寡婦・ひとり親 控除 勤労学生、		18	0 0 0 0	
												20	0 0 0 0	

⑤扶養親族等（別居の場合は裏面⑦にもご記入ください）

配偶者 (特別) 控除・ 同一生計 配偶者		(氏名)		生年 月日	明・大・昭 平・令・西	年	月	日	21又は 22欄に 控除額	身体 精神 愛 認定	級 度	調整 □							
		(状況)	同居 別居	(個人番号)															
扶 養 控 除	①	(氏名)		町田 令子		生年 月日	明・大・昭 平・令・西	2	年	1	月	10	日	(控除額)	(障害者控除)	21又は 22欄に 控除額	身体 精神 愛 認定	級 度	調整 □
		(続柄)	子	(状況)	同居 別居	(個人番号)		0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0			0	万	身体 精神 愛 認定	級 度	調整 □				
	②	(氏名)				生年 月日	明・大・昭 平・令・西		年		月		日	(控除額)	(障害者控除)		身体 精神 愛 認定	級 度	調整 □
		(続柄)		(状況)	同居 別居	(個人番号)						万	身体 精神 愛 認定	級 度	調整 □				
	③	(氏名)				生年 月日	明・大・昭 平・令・西		年		月		日	(控除額)	(障害者控除)		身体 精神 愛 認定	級 度	調整 □
		(続柄)		(状況)	同居 別居	(個人番号)						万	身体 精神 愛 認定	級 度	調整 □				
④	(氏名)				生年 月日	明・大・昭 平・令・西		年		月		日	(控除額)	(障害者控除)		身体 精神 愛 認定	級 度	調整 □	
	(続柄)		(状況)	同居 別居	(個人番号)						万	身体 精神 愛 認定	級 度	調整 □					
⑤	(氏名)				生年 月日	明・大・昭 平・令・西		年		月		日	(控除額)	(障害者控除)		身体 精神 愛 認定	級 度	調整 □	
	(続柄)		(状況)	同居 別居	(個人番号)						万	身体 精神 愛 認定	級 度	調整 □					
⑥	(氏名)				生年 月日	明・大・昭 平・令・西		年		月		日	(控除額)	(障害者控除)		身体 精神 愛 認定	級 度	調整 □	
	(続柄)		(状況)	同居 別居	(個人番号)						万	身体 精神 愛 認定	級 度	調整 □					

寡婦・ひとり親 控除	18	0	000
勤労学生、 障害者控除	20	0	000
配偶者控除	21	0	000
配偶者特別 控除	22	0	000
扶養控除	㉓	0	000
基礎控除	24	430	000
13～24までの計	25	430	000
雑損控除 詳細は裏面⑤	26		
医療費控除	27	①－④－①	
合 計	28	25～27の計	430 000

遺族年金・障害年金のみの方は②収入があった方欄に記入しないでください。

學婦26
 親30
 學26
 害26
 障30
 特53
 配33
 配38
 一般33
 特定45
 老人38
 同老45

一般33
特定45
老人38
同老45
3
9
5

前年中に収入がない場合でも、扶養している方がいる場合、記入してください。

＊別居の場合は、申告書裏面「⑦別居の扶養親族等に関する事項」にも記入してください。