

町田市長 宛 令和7年度 市民税・都民税申告書(令和6年分)

年 月 日 提出

前年中に事業収入があった場合

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)	6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6
現在の住所	上記と同じ場合は記入不要 森野4-5-6	氏名	町田 町三
窓口に来た方 (本人の場合は記入不要)	氏名 (関係)	生年月日	S43. 11. 20
		電話番号	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った
☐ 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)

②収入があった方

所得の種類	収入金額	必要経費	所得金額
事業所得	営業等 ア 5 0 0 0 0 0 0	4 6 8 7 5 0	1 4 5 3 1 2 5 0
農業所得	イ		2
不動産所得	ウ		3
利子所得	エ	国外の銀行に預けている預貯金の利子などが該当します	4
配当所得	オ	← 裏面⑧に記入した総合課税分の合計を記入してください	5
給与所得	カ	← 裏面②の収入金額の合計を記入してください	6
公的年金等所得	キ	← 裏面①の収入金額の合計を記入してください	7
雑所得	業務 ク	← 裏面④の収入金額(A) 裏面④の差引金額(A-B)→	8
	その他 ケ	← 裏面④の収入金額(A) 裏面④の差引金額(A-B)→	9
総合課税	短期 コ		10 7~9の計
	長期 サ		11 裏面の③で計算したものを転記
一時所得	シ		12 1~6と10及び11の計 合計 4 5 3 1 2 5 0

④所得控除

社会保険料控除 ※控除証明書	国民健康保険料支払額 230,000円	介護保険料支払額 円	国民年金支払額 円	その他(後期高齢者医療等) 円	所得控除金額 13 (A)+(B)+(C)+(D) 2 3 0 0 0 0	
小規模企業共済等掛金控除 ※証明書	円				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	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) □ 円					17 医療費控除

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(氏名) 町田 町香	生年月日 明・大・昭 42 年 10 月 1 日	21又は22欄に 控除額	(障害者控除) 身体 精神 愛 認定 調整 □
同一生計配偶者(氏名) 町田 町彦	生年月日 明・大・昭 17 年 9 月 1 日	33 万	(障害者控除) 身体 精神 愛 認定 調整 □
①(続柄) 子 (状況) 同居別居 (個人番号) 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8		0 万	(障害者控除) 身体 精神 愛 認定 調整 □
②(氏名) 町田 町郎	生年月日 明・大・昭 20 年 4 月 1 日		(障害者控除) 身体 精神 愛 認定 調整 □
(続柄) 子 (状況) 同居別居 (個人番号) 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9			(障害者控除) 身体 精神 愛 認定 調整 □
③(氏名)	生年月日 明・大・昭 年 月 日		(障害者控除) 身体 精神 愛 認定 調整 □
(続柄) (状況) 同居別居 (個人番号)			(障害者控除) 身体 精神 愛 認定 調整 □
④(氏名)	生年月日 明・大・昭 年 月 日		(障害者控除) 身体 精神 愛 認定 調整 □
(続柄) (状況) 同居別居 (個人番号)			(障害者控除) 身体 精神 愛 認定 調整 □
⑤(氏名)	生年月日 明・大・昭 年 月 日		(障害者控除) 身体 精神 愛 認定 調整 □
(続柄) (状況) 同居別居 (個人番号)			(障害者控除) 身体 精神 愛 認定 調整 □
⑥(氏名)	生年月日 明・大・昭 年 月 日		(障害者控除) 身体 精神 愛 認定 調整 □
(続柄) (状況) 同居別居 (個人番号)			(障害者控除) 身体 精神 愛 認定 調整 □

合計	28	1 3 2 0 0 0 0
----	----	---------------

裏面⑥専業従事者に関する事項 *専従者がいる場合は記入してください。			
⑥専業従事者に関する事項			
氏名	続柄	生年月日	従事月数
町田 町太	子	H7.5.10	12カ月
専従者給与(控除)額	960,000 円		
個人番号	1,0,1,0,1,0,1,0,1,0,1,0		
住所	町田市森野2-2-22		
種別	(青色)白色		

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。