入力	／
扶養	済・未

平成25年度分　市民税・府民税申告書

□ 郵送

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がありません。

↑記入不要↓

合算	特・普	異動区分	個人連絡番号	特別徴収番号	申告者氏名	基本台帳番号
1	2					

生年月日	・　・				
電話	－	国		後	
住定	・　・	介		計	

控配			未成年	扶養親族				扶養障害		本人該当事項				専従者	確定申告		市の申告		事業所等均割
有	無	専従	老人	特定	老人 同	他	年少	特別 同	他障	特障	他障	寡婦 一	寡婦 特	寡夫	勤学	青色	白色	市申	法資

柏原市長　殿	住所	大阪府柏原市		勤務先所在地	
平成　年　月　日	フリガナ		世帯主名	屋号又は勤務先名称	
提　出	氏名	㊞	続柄		
	生年月日	□□□.□□.□□	電話番号	業種又は職業	電話

明治 1　大正 2　昭和 3　平成 4

※職員記入欄のため記入不要

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

⑩ 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
		平成　年　月　日	
	損害金額	保険金などで補てんされる金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額
	円	円	円
⑪ 医療費控除	支払った医療費	保険金などで補てんされる金額	
	円	円	
⑫ 社会保険料控除	社会保険の種類	支払った保険料	
		円	
	合計	円	
⑭ 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	
	円	円	
	介護医療保険料の計		
	円		
⑮ 地震保険料控除	地震保険料の計	旧長期損害保険料の計	
	円	円	
⑯～⑰ 寡婦(寡夫)、勤労学生控除	⑯ □ 寡婦(寡夫)控除 □ 死別 □ 生死不明 □ 離婚 □ 未帰還	⑰ □ 勤労学生控除 (学校名)	

⑱ 障害者控除	氏名		障害の程度	級度
	氏名		障害の程度	級度
⑲～⑳ 配偶者控除 配偶者特別控除	配偶者の氏名	生年月日	明大 昭平 ・　・	
		配偶者の合計所得金額	円	

㉑		氏名	生年月日	居住区分	続柄	控除額
扶養親族	16歳以上		明大 昭平 ・　・	同居 別居		万円
			明大 昭平 ・　・	同居 別居		万円
			明大 昭平 ・　・	同居 別居		万円
	15歳以下		明大 昭平 ・　・	同居 別居		
			明大 昭平 ・　・	同居 別居		
			明大 昭平 ・　・	同居 別居		
別居の場合の住所						

5 住宅借入金等特別税額控除に関する事項

控除可能額	円	居住開始年月日	平成　年　月　日

6 給与所得及び公的年金等に係る所得以外の市民税・府民税の納税方法

□ 給与から差引き(特別徴収)　□ 自分で納付(普通徴収)

1 収入金額等	給与	ア	円	円
	事業 営業等	イ		
	事業 農業	ウ		
	不動産	エ		
	利子	オ		
	配当	カ		
	雑 公的年金等	キ		
	雑 その他	ク		
	総合譲渡 短期	ケ		
	総合譲渡 長期	コ		
	一時	サ		
2 所得金額	給与	①		
	事業 営業等	②		
	事業 農業	③		
	不動産	④		
	利子	⑤		
	配当	⑥		
	雑	⑦		
	総合譲渡・一時	⑧		
	合計	⑨		
4 所得から差し引かれる金額	雑損控除	⑩		
	医療費控除	⑪		
	社会保険料控除	⑫		
	小規模企業共済等掛金控除	⑬		
	生命保険料控除	⑭		
	地震保険料控除	⑮		
	寡婦(寡夫)控除	⑯		
	勤労学生、障害者控除	⑰⑱		
	配偶者控除	⑲		
	配偶者特別控除	⑳		
	扶養控除	㉑		
	基礎控除	㉒	330,000円	380,000円
	合計	㉓		

裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

（裏）

給与所得・退職所得のある人は、源泉徴収票の左端をここにはってください。

国民年金保険料の証明書等の左端をここにはってください。

生命保険料、医療費等の各種領収書の左端をここにはってください。

7 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	勤務日数	月収
1	円		円
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
賞与等			円
合計			

8 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

9 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
		・	円	円
		・		
		・		
			外国株式等に係る外国所得税額	

10 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

11 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

		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	イ 円
	長期					ロ
一時						ハ
右上のイの金額を表面のケに、ロの金額を表面のコに、ハの金額を表面のサに記入してください。右のニの金額を表面の⑧の所得金額欄へ記入してください。				ニ 合計 イ＋〔（ロ＋ハ）×1/2〕		

12 事業専従者に関する事項

氏名	続柄	生年月日	従事月数	専従者給与（控除）額
		明・大 昭・平 ・ ・		円
		明・大 昭・平 ・ ・		
		明・大 昭・平 ・ ・		
		合計額		
		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

13 配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

特定配当等に係る所得金額、特定株式等譲渡所得金額を総所得金額に含め、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、下の各欄に配当割額及び株式等譲渡所得割額を書き入れてください。

配当割額控除額	円
株式等譲渡所得割額控除額	

14 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分	円
住所地の共同募金会、日赤支部分	

「都道府県、市区町村分」、「住所地の共同募金会、日赤支部分」の各欄には、当該団体へ寄附した金額を記入してください。

15 事業税に関する事項

非課税所得など	番号	所得金額 円
損益通算の特例適用前の不動産所得		円
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） 円
前年中の開（廃）業	開始・廃止	月 日
□ 他都道府県の事務所等		

16 所得のなかった方

前年中（平成24年1月1日から12月31日まで）所得のなかった人は、該当するところに記入し、申告にご協力ください。

1．下記の方の扶養又は援助を受けていた。

住所

氏名

続柄

2．遺族年金、福祉年金、障害者年金などを受給

3．雇用保険を受給　期間（　年　月～　年　月）

年間受給額　円

4．学生　学校名

卒業予定　年　月

5．預貯金で生活

6．病気、その他

代理作成者	（住所）	（氏名）	㊞