

令和7年度 市民税・県民税申告書

連番	
宛番号	
申告区分	住民税申告書:② ※次年度送付しない場合①
生年月日	

(宛先) 上尾市長 受付印 年 月 日提出	令和7年 1月1日の 住所		生年月日	大正・昭和 平成・令和	年 月 日
	現住所	<input type="checkbox"/> 同上 /	電話番号		
	フリガナ		個人番号		
	氏名	(代理申告者 関係)			

1 収入がなかった方の記入欄 (該当する番号に○及び必要事項を記入)

1 次の方に扶養されていた、または援助を受けていた。氏名	続柄	住所 (別居の場合)
2 遺族年金・障害年金・傷病手当金・雇用保険等で生活していた。	3 生活保護法による保護を受けていた。	4 その他(預貯金等で生活していた等) ・預貯金 ・その他()

2 所得から差し引かれる金額に関する事項

社会保険料控除 小規模企業共済 等掛金控除	社会保険の種類		支払った保険料				
	合計						
生命保険料控除	新生命保険料の計		旧生命保険料の計				
	56		44				
	新個人年金保険料の計		旧個人年金保険料の計				
	57		45				
	介護医療保険料の計						
58							
地震保険料控除	地震保険料の計		旧長期損害保険料の計				
	47		46				
寡婦控除 ひとり親控除 勤労学生控除 障害者控除	<input type="checkbox"/> 寡婦控除 <input type="checkbox"/> ひとり親控除		<input type="checkbox"/> 勤労学生控除				
	<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明		学校名	<input type="checkbox"/> 身体級 <input type="checkbox"/> 精神級			
	<input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> 未帰還			<input type="checkbox"/> 療育級 <input type="checkbox"/> その他 ()			
配偶者控除 配偶者特別控除 同一生計配偶者	フリガナ	生年月日	大・昭 平・令	年 月 日	身・療・精・その他 級	扶養 取消	
	氏名						
	個人番号				900	同居・別居	
	給与収入	年金収入	その他所得				
扶養親族	フリガナ	続柄	生年月日	大・昭 平・令	年 月 日	身・療・精・その他 級	扶養 取消
	氏名						
	個人番号					901	同居・別居
	フリガナ	続柄	生年月日	大・昭 平・令	年 月 日	身・療・精・その他 級	扶養 取消
	氏名						
	個人番号					902	同居・別居
	フリガナ	続柄	生年月日	大・昭 平・令	年 月 日	身・療・精・その他 級	扶養 取消
	氏名						
個人番号					903	同居・別居	
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				
医療費控除	支払った医療費		補填される金額		セルフメディケーション税制		
	104		105		選択する	106	

5 収入金額等	事業	営業等	1					
		農業	2					
		不動産	5					
		利子	6					
		配当	7					
	給与		一般	8				
			専従	9				
			所得金額調整控除	64				
	雑		公的年金等	10				
			業務	60				
			その他	61				
	総合譲渡		短期	12				
			長期	13				
	一時	14						
6 所得金額	事業	営業等	16					
		農業	17					
		不動産	20					
		利子	21					
		配当	22					
	給与		公的年金等	24				
			業務	62				
		その他	63					
	総合譲渡・一時	26						
	合計	27						
7 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	802						
	地震保険料控除	803						
	配偶者特別控除	804						
	配偶者所得	48						
	基礎控除				480	000		
	医療費控除	31						
	所得税寄附金控除	809						
	控除合計	43						

※別居の扶養親族がいる場合には、裏面 14 に氏名及び住所を記入してください。

3 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分 (特別控除対象)	98	
埼玉県共同募金会 日赤埼玉県支部 都道府県、市区町村分 (特別控除対象以外)	99	
条例指定分	埼玉県	100
	上尾市	101

4 給与・公的年金に係る所得以外

(令和7年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の所得に係る市民税・県民税徴収方法(希望する場合は該当する番号に○を記入)

2	給与天引きを希望(特別徴収)
6	自分で納付を希望(普通徴収)

添付資料無 裏面有 申告会場(文・原・体・大) 税務署 窓口 郵送 ポスト

職員記入欄	本特	本普	寡婦	ひ親	勤学	未成年
	71	72	74	70	76	77
	控配	老配	一般	特定	同親	老計
	79	80	81	82	83	84
	同特	扶特	扶普	年少		
	85	86	87	89		

※ 源泉徴収票や控除証明書などの必要書類（コピー可）は、この申告書には貼り付けず、そのまま一緒に提出してください。

8 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				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
賞 与 等				
合 計				
法人番号又は所在地				
勤 務 先				
電 話 番 号				

9 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	収入金額	必要経費

10 総合配当所得に関する事項

※件数が多くて書ききれない場合は、明細を添付のうえ所得合計を記入

配当所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	収入金額	必要経費
		国外株式等に係る外国所得税額	

11 雑所得（公的年金以外）に関する事項

種 目	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	収入金額	必要経費

12 総合譲渡・一時所得に関する事項

		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					
	長期					
一 時						

13 事業専従者に関する事項

フリガナ 氏 名	続 柄	生年月日	大・昭 平・令	年 月 日	専従者給与 (控除) 額
個人番号	従事月数				
フリガナ 氏 名	続 柄	生年月日	大・昭 平・令	年 月 日	専従者給与 (控除) 額
個人番号	従事月数				
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	

14 別居の扶養親族等に関する事項

フリガナ 氏 名	住 所
フリガナ 氏 名	住 所

15 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	
株 式 等 譲 渡 所 得 割 額 控 除 額	

16 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ 氏 名	続 柄	生年月日	大・昭 平・令	年 月 日	特別障害者に 該当する場合	級
個人番号	住 所					

受付者	確認者	番号	扶養	返還	税務署	本人確認	免・バ・住・個・在・障・保・その他()
				/		備 考	