

令和7年度市民税・県民税申告書（簡易申告書）

宛名番号

業務又は職業

電話番号

氏名

生年月日

明・大・昭
平・令

世帯主名

続柄

石巻市長あて

受付印

提出年月日

年

月

日

現住所

フリガナ

◎収入が無かった方は、こちらに記入してください。

☐ ①非課税の所得があった。

☐ ②下記の人に扶養されていた。

☐ ③生活保護を受けている。

遺族年金 ・ 障害年金 ・ 雇用(失業)保険

氏名

続柄

☐ ④預貯金等で生活していた。

その他()

住所

☐ ⑤その他 ()

◇収入があった方は、次の該当する欄に記入してください。

1 給与収入の方

令和6年分の源泉徴収票について

①勤務先からもらっている ⇒ 源泉徴収票の写しを添付してください。

②勤務先からもらっていない ⇒ 年間収入、勤務先等を下記に記入してください。

年間収入 円 (月額 円 × 月数 月)

勤務先

電話番号

所在地

2 営業等・農業・不動産収入の方

⇒ 収支内訳書（一般・農業・不動産）に記入してください。

3 その他の収入があった方

所得の種類

所得の生ずる場所、会社名

収入金額 円 必要経費 円

4 所得から差し引かれる金額

種類	金額または必要事項を記入してください。
① 社会保険料控除	国民健康保険税 円 後期高齢者医療保険料 円 介護保険料 円 国民年金保険料 円 その他 円
② 小規模企業共済等掛金控除	円 ③ 医療費控除 支払った医療費の金額 円 保険金などで補てんされる金額 円
④ 生命保険料控除	新生命保険料 円 旧生命保険料 円 新個人年金保険料 円 旧個人年金保険料 円 介護医療保険料 円
⑤ 寡婦控除	☐ [☐ 死別 ☐ 生死不明 ☐ 離婚 ☐ 未帰還] ⑥ ひとり親控除 ☐ ⑦ 地震保険料控除 地震保険料 円 旧長期損害保険料 円
⑧ 障害者控除	氏名 ア. 身体障害者手帳 イ. 療育手帳 ウ. 精神障害者保健福祉手帳 エ. その他 () 級度 氏名 ア. 身体障害者手帳 イ. 療育手帳 ウ. 精神障害者保健福祉手帳 エ. その他 () 級度
⑨ 配偶者に関する事項	氏名 続柄 生年月日 居住形態 別居の場合の住所 合計所得金額 円
⑩ 扶養親族に関する事項	明・大・昭平・令 同居 別居
	明・大・昭平・令 同居 別居
	明・大・昭平・令 同居 別居
	明・大・昭平・令 同居 別居