

# 令和8年度 市民税・県民税申告書 書き方

個人番号(マイナンバー)は、個人番号カード(マイナンバーカード)等をご確認の上、ご記入ください。

**本人情報記入欄**  
住所、氏名、個人番号(マイナンバー)、生年月日、電話番号(お問い合わせ先)を記入してください。また、個人番号カード(マイナンバーカード)の両面コピー、または通知カード及び運転免許証等のコピーを添付してください。(行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第16条)

令和8年度 市民税・県民税申告書

|          |         |              |        |                  |             |     |
|----------|---------|--------------|--------|------------------|-------------|-----|
| 芦屋市長宛    | 現住所     | 芦屋市精道町7番6号   | 世帯主の氏名 | 芦屋 ●●            | 宛名番号        | 000 |
| 令和8年1月1日 | 芦屋市     | 同上           | 世帯主の続柄 | 本人               | ※記入しないでください |     |
| 現在の住所    | フリガナ    | アシヤ ●●       | 職業     | 会社員              |             |     |
| 氏名       | 芦屋 ●●   | 個人番号(マイナンバー) | 電話番号   | 0797 - 38 - 2016 |             |     |
| 生年月日     | 西・大・昭・平 | 令            | 〇      | 年                | 〇           | 月   |

**収入金額記入欄**  
収入・必要経費・所得金額を左の例のようにご記入ください。(収入がなかった場合は、収入のない方欄の上記収入なしに✓を入れてください。)

給与収入、年金収入がある場合は、源泉徴収票を必ず添付してください。(会社の倒産等により給与の源泉徴収票を受け取ることができない場合は、申告書裏面右上の「6.給与所得の内訳」に記入し、その合計を給与の収入金額欄に転記してください。)

給与以外に報酬や個人年金の受け取り等がある場合は、その支払調書を添付してください。

営業、不動産の収入がある場合は、「5 事業(不動産)所得の収支内訳書」に記入してください。記入欄が足りない場合は別途収支内訳書を作成し添付してください。

シルバー人材センターの報酬等で家内労働の特例(※)を適用する場合は、措法27に丸をしてください。

※家内労働の特例とは、家内労働者、外交員、集金人、電力量計の検診又は特定の者に対して継続的に人的役務の提供を行うことを業務とする人で、事業所得又は雑所得を有する人について、実際にかかった経費の額が65万円未満であっても、所得金額の計算上必要経費が65万円から給与所得控除額を控除した金額まで認められる制度です。

1 令和7年中(1月~12月)の収入金額

| 事業所得・不動産所得のある方 | 収入金額                            | 必要経費      | 所得金額      |
|----------------|---------------------------------|-----------|-----------|
| 営業等            |                                 | 措法 27     |           |
| 農業             |                                 |           |           |
| 不動産            | 4,000,000                       | 3,850,000 | 150,000   |
| 配当             |                                 |           |           |
| 給与             | 300,000                         |           | 記入不要      |
| 公的年金等          |                                 |           | 記入不要      |
| 雑所得            | 250,000                         | 措法 27     | 0         |
| その他            | 200,000                         | 150,000   | 50,000    |
| 総合所得           |                                 |           |           |
| 短期             |                                 |           | 差引金額(特控前) |
| 長期             |                                 |           | 差引金額(特控前) |
| 一時             |                                 |           | 差引金額(特控前) |
| 収入のない方         | <input type="checkbox"/> 上記収入なし |           |           |

2 所得から差し引かれる金額(人的控除以外)

| 雑損控除                                 | 損害金額      | 補てんされる金額   | うち災害関連支出金額      |
|--------------------------------------|-----------|------------|-----------------|
| 医療費控除                                | A 支払った金額  | B 補てんされる金額 | C 差し引かれる金額(A-B) |
|                                      | 150,000   | 100,000    | 50,000          |
| ※明細書の添付要 甲乙いずれかひとつ                   |           |            |                 |
| セルフメディケーション税制を利用する場合 支払ったスイッチOTC医薬品費 |           |            |                 |
| 社会保険料控除                              | 種類        | 支払った保険料    | 種類              |
|                                      | 介護保険      | 円          | 国民年金            |
|                                      | 国民健康保険    | 70,000     | 社会保険            |
|                                      | 後期高齢者医療保険 | 円          |                 |
|                                      | 合計        |            | 178,000         |
| 小規模企業共済等掛金控除                         |           |            |                 |
| 生命保険料控除                              | 新生命保険料計   | 新個人年金保険料計  | 介護医療保険料計        |
|                                      | 20,000    | 円          | 12,000          |
|                                      | 旧生命保険料計   | 旧個人年金保険料計  |                 |
|                                      | 110,000   | 円          |                 |
| 地震保険料控除                              | 地震保険料計    | 旧長期保険料計    |                 |
|                                      | 3,000     | 円          |                 |

3 所得から差し引かれる金額(本人に関する事項)

|                               |                                 |                                 |   |
|-------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---|
| <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 checked="" type="checkbox"/> 障害者控除 |
| <input type="checkbox"/> 死別   | <input type="checkbox"/> 離婚     | <input type="checkbox"/> 生死不明   | 総所得金額等58万円以下の生計同一の子の氏名                    |
|                               |                                 | 学校名                             | 身体( 3 )級 精神( )級 療育( )                     |

4 所得から差し引かれる金額(扶養親族等に関する事項) ※3に記載の子も扶養控除の被扶養者とする場合、記載が必要。

| 氏名    | 個人番号(マイナンバー) | 続柄  | 生年月日      | 同居/別居                                  |
|-------|--------------|-----|-----------|--|
| 芦屋 ▲▲ |              | 配偶者 | 西・大・昭・平・令 | <input checked="" type="checkbox"/> 同居 |
| 芦屋 ◆◆ |              | 子   | 西・大・昭・平・令 | <input checked="" type="checkbox"/> 別居 |
|       |              |     |           | <input type="checkbox"/> 同居            |
|       |              |     |           | <input type="checkbox"/> 別居            |
|       |              |     |           | <input type="checkbox"/> 同居            |
|       |              |     |           | <input type="checkbox"/> 別居            |

**寡婦控除・ひとり親控除**  
寡婦控除・ひとり親控除を受ける場合は、該当の箇所に✓を入れてください。

ひとり親控除を受ける場合は、他の納税者の扶養親族とされていない総所得金額等の合計額が58万円以下の生計を一にする子がいることが条件のため、該当の子の氏名をご記入ください。(自身または他の納税者の専従者として申告されており、扶養控除の対象とならない方も対象です。)

**配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者**  
配偶者控除・配偶者特別控除を受ける場合、同一生計配偶者を申告する場合は、右の例のようにご記入ください。別居の場合は、必ず住所をご記入ください。

また、配偶者特別控除を申告する場合は、配偶者の合計所得金額(収入金額ではありません。)をご記入ください。

**雑損控除**  
有する資産について、前年中に火災やその他の災害(盗難・横領等)により損失を受けた場合、控除が受けられることがあります。

**医療費控除**  
(甲)医療費控除を受ける場合は、前年中に支払った医療費の合計額、保険などで補てんされる合計額をご記入の上、医療費控除の明細書を作成して添付してください。

※領収書はご自宅で5年間保管してください。

(乙)セルフメディケーション税制(医療費控除の特例)を受ける場合は、前年中に支払ったスイッチ OTC 医薬品費の合計額をご記入の上、セルフメディケーション税制の明細書を添付してください。

※領収書等はご自宅で5年間保管してください。

**社会保険料控除・小規模企業共済等掛金控除**  
社会保険料控除・小規模企業共済等掛金控除を受ける場合は、前年中に支払った領収書等を添付してください。

**生命保険料控除・地震保険料控除**  
生命保険・地震保険の控除を受ける場合は、それぞれ保険会社から発行される控除証明書を添付してください。控除証明書がなければ、控除を受けることができません。

**勤労学生控除**  
勤労学生控除を受ける場合は、学校名を記入してください。

**障害者控除**  
障害者控除を受ける場合は、左の例のように記入してください。

**扶養控除・特定親族特別控除・16歳未満扶養親族**  
扶養控除・特定親族特別控除を受ける場合や16歳未満の扶養親族がいる場合は、左の例のようにご記入ください。別居の場合は、必ず住所をご記入ください。

また、特定親族特別控除を申告する場合は、特定親族の合計所得金額(収入金額ではありません。)をご記入ください。

※特定親族とは、生計を一にする19歳以上23歳未満の親族のうち、前年の合計所得金額が58万円超123万円以下の方をいいます。

※国外居住親族に係る扶養控除等の適用を受ける場合は、「送金関係書類」「親族関係書類」の提出、または提示が必要です。

※30歳以上70歳未満の国外居住親族については①留学により国内に住所及び居所を有しなくなった方(留学ビザの写しの提出又は提示が必要です) ②障害者 ③送金関係書類において38万円以上の送金等が確認できる方 のいずれかに当てはまるのみ扶養親族として控除の対象となります。

※市使用欄

高検・入力 検印 入力口

扶養マスタ登録 備考

即時決済

本人確認  個人番号カード  運転免許証  保険証  その他( )  証明  国保  医療  年金  教委  子ども

**事業(不動産)所得の収支内訳書**  
 営業や不動産の所得がある場合は、収支内訳書に記入してください。記入欄が足りない場合は別途収支内訳書を作成し添付してください。  
 また、減価償却費がある場合は、減価償却費の計算欄に記入してください。

**5 事業(不動産)所得の収支内訳書**

| 項目    | 金額(円)     | 項目            | 金額        |
|-------|-----------|---------------|-----------|
| 売上収入  |           | 旅費交通費         |           |
| 家賃収入  | 4,000,000 | 通信費           |           |
| 地代収入  |           | 広告宣伝費         | 200,000   |
| 計(w)  | 4,000,000 | 接待交際費         |           |
| 売上原価  |           | 損害保険料         | 100,000   |
| 給料賃金  |           | 修繕費           | 100,000   |
| 減価償却費 | 900,000   | 消耗品費          |           |
| 地代家賃  |           | 管理費           | 150,000   |
| 利子割引料 | 800,000   | 支払手数料         | 250,000   |
| 租税公課  | 1,000,000 | その他           | 350,000   |
| 荷造運賃  |           | 計(x)          | 3,850,000 |
| 水道光熱費 |           | 専従者控除(y)      |           |
|       |           | 青色申告特別控除(z)   |           |
|       |           | 所得金額(w-x-y-z) | 150,000   |

**6 給与所得の内訳**

日給などの給与所得のある方で、源泉徴収票のない方は記入してください。  
 なお、下記申告内容については、源泉徴収票等の収入が明らかとなる書類がない限りは変更できません。

| 月    | 月収 | 月 | 月収 | 月  | 月収 | 月  | 月収 |
|------|----|---|----|----|----|----|----|
| 1    | 円  | 4 | 円  | 7  | 円  | 10 | 円  |
| 2    |    | 5 |    | 8  |    | 11 |    |
| 3    |    | 6 |    | 9  |    | 12 |    |
| 賞与等  |    |   |    | 合計 |    |    |    |
| 勤務先名 |    |   |    |    |    |    |    |
| 所在地  |    |   |    |    |    |    |    |
| 電話番号 |    |   |    |    |    |    |    |

  

| 月    | 月収 | 月 | 月収 | 月  | 月収 | 月  | 月収 |
|------|----|---|----|----|----|----|----|
| 1    | 円  | 4 | 円  | 7  | 円  | 10 | 円  |
| 2    |    | 5 |    | 8  |    | 11 |    |
| 3    |    | 6 |    | 9  |    | 12 |    |
| 賞与等  |    |   |    | 合計 |    |    |    |
| 勤務先名 |    |   |    |    |    |    |    |
| 所在地  |    |   |    |    |    |    |    |
| 電話番号 |    |   |    |    |    |    |    |

**給与所得の内訳**  
 会社の倒産等により給与の源泉徴収票を受け取ることができない場合は、給与明細等を添付の上、給与所得の内訳をご記入ください。  
 ※源泉徴収票を添付する場合は記入不要です。

**事業専従者に関する事項**  
 専従者がいる場合は、ご記入ください。

**7 事業専従者に関する事項**

| 氏名                | 個人番号(マイナンバー) | 続柄       | 生年月日 | 従事月数 | 専従者給与(控除)額  |
|-------------------|--------------|----------|------|------|---|
|                   |              | 明昭<br>大平 | . .  |      | 円   |
|                   |              | 明昭<br>大平 | . .  |      | 円   |
| 所得税における青色申告の承認の有無 |              |          |      |      | 円   |
|                   |              |          |      |      | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| 専従者給与(控除)額の合計額    |              |          |      |      | 円   |

**寄附金に関する事項**  
 該当する寄附を行った場合は、その金額を記入し、領収書を添付してください。  
 なお、申告書を提出する場合はふるさと納税ワンストップ特例制度の対象となりませんので、記入漏れの無いようご注意ください。

**8 寄附金に関する事項**

| 都道府県、市区町村分      | 金額(円) |
|-----------------|-------|
| 住所地の共同募金会、日赤支部分 |       |
| 条例指定分           |       |
| 兵庫県             |       |
| 芦屋市             |       |

「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。  
 「条例指定分」の「兵庫県」、「芦屋市」の各欄には、兵庫県、芦屋市の条例で指定された寄附金を支出した場合にそれぞれ記入してください。  
 ※この申告書を提出する場合、「ふるさと納税ワンストップ特例制度」は適用されません。

**9 配当割額株式等譲渡所得割額控除**  
 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記入してください。

**11 非課税及び所得金額調整控除**  
 実態として扶養しているが、専従者や他の納税義務者の扶養親族として申告されているため、扶養親族として申告できない方についてご記入ください。寡婦(ひとり親)の非課税判定及び所得金額調整控除の適用判定に用います。

**配当割額株式等譲渡所得割額控除**  
 配当所得や株式等譲渡所得があり、源泉徴収(特別徴収)された配当割額、譲渡割額があればご記入ください。

**純損失等の金額**  
 本年使用する純損失・居住用損失・雑損失の金額がある場合は、その金額をご記入ください。

**10 純損失等の金額**

|                |   |
|----------------|---|
| 本年使用する純損失の金額   | 円 |
| 本年使用する居住用損失の金額 |   |
| 本年使用する雑損失の金額   |   |

**12 分離課税の短期・長期譲渡所得、株式等譲渡所得、先物取引に係る雑所得等に関する事項**

| 所得の種類   | (a)収入金額     | (b)必要経費     | (c)差引金額{(a)-(b)} | (d)特別控除額 | 所得金額{(c)-(d)} | 本年使用する損失の金額 |
|---------|-------------|-------------|------------------|----------|---------------|-------------|
| 上場株式等譲渡 | 5,000,000 円 | 1,200,000 円 | 3,800,000 円      |          | 3,800,000 円   | 3,000,000 円 |

氏名

| 氏名       | 続柄 |
|----------|----|
| 大昭<br>平令 |    |

個人番号(マイナンバー)

| 個人番号(マイナンバー) | 生年月日 | 特別障害別居の場合住所         |
|--------------|------|---------------------|
|              | . .  | 身体( )級 精神( )級 療育( ) |

**非課税及び所得金額調整控除**  
 実態として扶養しているが、専従者や他の納税者の扶養親族として申告されているため、扶養親族として申告できない方がいる場合で、以下のいずれかにあてはまる場合は、被扶養者の方の氏名等をご記入ください。  
 1 合計所得金額が 135 万円以下で、上記被扶養者を扶養親族または生計を一にする子とすることにより、寡婦控除またはひとり親控除の要件を満たす方  
 2 合計所得金額が 850 万円以上の方で上記被扶養者が 23 歳未満又は特別障害者であり、上記被扶養者を同一生計配偶者または扶養親族とすることにより、所得金額調整控除の要件を満たす方

**分離課税の短期・長期譲渡所得、株式等譲渡所得、先物取引に係る雑所得等に関する事項**  
 該当する所得がある場合は、収入金額や必要経費等を記入し、取引がわかる明細書等を添付してください。  
 (分離課税の短期・長期譲渡所得:不動産の譲渡損益が対象です。保有期間が5年以内を「短期」、5年超を「長期」としてご記入ください。なお、動産の譲渡損益については表面の総合譲渡欄でご申告ください。)

**13 給与・公的年金等所得以外の市民税・県民税の納付方法**

給与から差し引き(特別徴収)  自分で納付(普通徴収)

**納付方法**  
 給与・公的年金等以外の所得がある方は、どちらかの納付方法を選択してください。