

令和8年度分町民税県民税申告の手引き

川西町



令和8年度分 市町村民税県民税申告書は、申告書の提出が必要と思われる方に送付をしております（申告の必要有無につきましては、別紙フローチャート（令和8年1月号町報にも掲載）でご確認ください）。

申告書の作成にあたっては、この「手引き」を参考にいただき、期限内の申告にご協力をお願いします。

申告書の提出が必要な方

申告が必要な方は、令和8年1月1日現在川西町に居住し、下記1～4のいずれかに該当する方です。申告内容は、令和7年1月1日から12月31日までの所得及び所得控除についてです。

1 令和7年中に、営業等、農業、不動産、配当などの収入があった方

2 令和7年中に給与収入があった方で、以下①～④のいずれかにあてはまる方

①給与収入以外に各種の所得（事業所得、不動産所得、雑所得など）があった方

（注）給与所得以外の所得の合計が20万円以下であれば税務署への確定申告は不要ですが、町民税県民税の申告は必要です。

②給与収入のみで、年の途中から退職し再就職していない方

③給与収入のみで、勤務先から町役場に給与支払報告書が提出されていない方（勤務先に確認してください）

④2つ以上の勤務先から給与の支払いを受け、税務署へ確定申告をする必要がない方

3 医療費控除や生命保険料控除などの所得控除を受ける方

4 令和8年度分市町村民税・県民税申告書がご自宅に届いた方

※収入のない方でも、申告書表面に下記のように記載し提出してください。

<input type="radio"/>	令和7年中 収入なし	理由	<input checked="" type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他（ ）
-----------------------	---------------	----	--

（国民健康保険税、介護保険料及び後期高齢者医療保険料の算定、所得証明書等の発行、限度額適用認定証等の負担区分判定、介護保険に係る各種サービスの判定、保育料や児童（扶養）手当の判定等に必要となりますので、必ず申告書を提出してください。）

※確定申告書を提出された方は、申告書表面

<input type="radio"/>	確定申告書 提出済(予定)	<input type="radio"/>	年末調整済	勤務先
-----------------------	------------------	-----------------------	-------	-----

の欄に「○印」を記載し提出してください。

※前年の中途に転入された方

源泉徴収票を添付し、提出してください。

◎令和6年中に収入があり令和7年にその収入がなくなった方（営業や農業などの廃業、会社退職など）は、該当する収入について0円で申告してください。

《ご注意》 1. 土地の譲渡など、分離課税の所得があった場合は、予めご連絡ください。
2. 確定申告が必要で特殊な申告内容については米沢税務署で申告いただく場合もあります。

申告期限 令和8年3月16日（月）

受付時間 午前の部 9:00～11:00 午後の部 13:00～15:00

申告相談会場 川西町農村環境改善センター ※申告相談の日程については、別紙でご確認ください。

申告の際に必要なもの

1 申告書、マイナンバーカード又は番号確認書類（通知カード[※]やマイナンバー記載の住民票等）及び身元確認書類、還付申告予定者は通帳、利用者識別番号がわかるもの（「確定申告のお知らせ」のはがき等）

※通知カードは令和2年5月25日に廃止されていますが、通知カードの氏名・住所等が住民票の内容と一致している場合は、引き続き番号確認書類として利用できます。
令和2年5月25日以降に発行された「個人番号通知書」は、番号確認書類として利用することはできません。

2 所得金額が確認できる書類

①営業や不動産収入のある方……同封の収支内訳書（必ず記載ください。）、売上げや仕入れの帳簿類、必要経費の領収書等

②農業所得のある方……同封の収支内訳書（必ず記載ください。）、収入及び経費の帳簿類、その領収書等

③給与や公的年金収入のある方……令和7年分の源泉徴収票や給与明細書等

④その他雑所得や一時所得等のある方……支払証明書や通帳等収入金額が確認できる書類

3 各種領収書または証明書

所得控除を受ける場合は、支払金額等を証明する書類等を添付してください。なお、医療費控除を受ける場合は、明細書を添付して申告してください。

（詳しくは、2ページの各控除の記載説明をご覧ください。）

申告書の書き方(表面)

(令和7年1月1日から12月31日までの内容)

所得から差し引かれる金額

⑬ 社会保険料控除	健康保険料、国民健康保険税、介護保険料、後期高齢者医療保険料、国民年金保険料、農業者年金保険料などで、あなたが支払ったり給与から差し引かれたもの。(控除額は支払った保険料全額)領収書を添付するか提示してください。 ※11月頃に発送される社会保険料(国民年金保険料)控除証明書又は領収書を必ず持参ください。
⑭ 小規模企業共済等掛金控除	小規模企業共済制度に基づく掛金、確定拠出年金法に基づく企業型年金加入者掛金や個人型年金加入者掛金、地方公共団体が行う心身障害者扶養共済の掛金。(控除額は支払った掛金全額)払込証明書を添付するか提示してください。
⑮ 生命保険料控除	生命保険契約に基づいて、あなたが支払った生命保険料、介護医療保険料及び個人年金保険料において、一定の控除が受けられます。①平成24年1月1日以後に締結した保険契約等(以下「新契約」という。)に係る保険料と②平成23年12月31日以前に締結した保険契約等(以下「旧契約」という。)に係る保険料では、生命保険料控除額の取り扱いが異なりますのでご確認ください。(控除額は表15により算出した額)払込証明書を添付するか提示してください。
⑯ 地震保険料控除	地震保険と旧長期損害保険契約等に係わる保険料や掛金。(控除額は表16により算出した額)払込証明書を添付するか提示してください。
⑰ 寡婦控除	寡婦…あなた(合計所得金額が500万円以下)が夫と死別、もしくは離婚した後婚姻をしていない場合、又は夫の生死が不明な場合で、事実上婚姻関係と同様の事情にあると認められる者がいない、かつ、ひとり親に該当しない場合。ただし、離婚の場合は、扶養親族を有する場合のみ該当します。(控除額は260,000円)
⑱ ひとり親控除	ひとり親…あなた(合計所得金額が500万円以下)が現に婚姻をしていない又は配偶者の生死が不明な場合で、生計を一にする子(総所得金額等が58万円以下で、他の人の生計同一配偶者や扶養親族になっていない者に限る。)を有し、事実上婚姻関係と同様の事情にあると認められる者がいない場合(控除額は300,000円)
⑲ 勤労学生控除	あなたが大学、高校などの学生で、合計所得金額が85万円以下で、そのうち給与所得以外の所得が10万円以下の場合(控除額は260,000円)
⑳ 障害者控除	あなたやあなたの同一生計配偶者、扶養親族が障害者の場合、その方の氏名、障害の程度及び個人番号を記入してください。身体障害者等級1級、2級、療育手帳A、精神手帳1級の方は、特別障害者になります。(控除額は区分に応じ表20ようになります。)障害者手帳を提示してください。 ※要介護者で「障害者控除対象者認定書」の交付を受けている場合も該当します。
㉑ 配偶者控除	あなたに同一生計配偶者がある場合は、その方の氏名、生年月日及び個人番号を記入してください。(控除額はあなたの合計所得金額に応じて表21により算出した額。あなたの合計所得金額が1,000万円以下の場合は、控除対象配偶者となります。1,000万円を超える場合は、同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く。)の欄に✓してください。)
㉒ 配偶者特別控除	あなたの合計所得金額が1,000万円以下であなたと生計を一にする配偶者(事業専従者を除く。)を有する場合は、配偶者の所得を明らかにできるもの(源泉徴収票等)を提示してください。(控除額はあなたの合計所得金額と配偶者の合計所得金額に応じ表22により算出した額)
㉓ 扶養控除	あなたと生計を一にする配偶者以外の親族で令和7年中の合計所得金額が58万円以下であった方(事業専従者を除く。)を扶養親族とする場合は、その方の氏名、生年月日、続柄及び個人番号を記入してください。(控除額は区分に応じ表23ようになります。)なお、平成24年度より16歳未満の年少扶養控除が廃止されましたが、非課税限度額を算定する上で16歳未満の者を扶養親族としている場合は下段の16歳未満の扶養親族欄に記入してください。
㉔ 特定親族特別控除	令和7年12月31日において、あなたと生計を一にする年齢19歳以上23歳未満の親族(配偶者、事業専従者を除く)で、合計所得金額が58万円超123万円以下の場合には、その特定親族の合計所得金額に応じて特定親族特別控除が受けられます。(控除額は表29ようになります。) ※合計所得金額が58万円以下の場合は、特定扶養親族に該当し、上記㉓扶養控除の適用となります。
㉕ 基礎控除	あなたの合計所得金額が2,400万円以下の場合は43万円、2,400万円を超え2,450万円以下の場合は29万円、2,450万円を超え2,500万円以下の場合は15万円となり、2,500万円を超える場合は適用されません。
㉗ 雑損控除	豪雪で生活に通常必要な住宅の雪下ろし費用や家屋外周の除雪費用を一定額以上支払った場合。また、災害又は盗難によって生活用の資産に損害が生じた場合及び損害に関連してやむを得ない支出をした場合。(控除額は表27により算出した額)災害関連支出の領収書を添付するか提示してください。
㉘ 医療費控除	次のどちらかを選択して適用を受けます。
	【従来の医療費控除】 あなたやあなたと生計を一にする親族が病院へ支払った医療費、または治療や療養のための医薬品の購入費用が控除の対象となります(最高200万円)。実際に支払った医療費の金額からは、保険金または高額療養費等で補てんされた金額は差し引きます。従来の医療費控除で、「医療費のお知らせ」により申告する場合は、「医療費控除の明細書」の明細欄への記入を省略することができますが、「医療費のお知らせ」を添付する必要があります。 【セルフメディケーション税制】医療費控除の特例 健康の保持増進及び疾病の予防として一定の取り組みを行う方が、あなたやあなたと生計を一にする親族に係る特定一般医薬品等の購入費から1万2千円を差し引いた金額が控除の対象となります(最高8万8千円)。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。

この手引きに記載されている内容は税制改正により変更になる場合があります。

記載上の注意(裏面の記載も忘れずに)

記載例 （この記載例は、妻、長男、次男、長女、母の6人家族の兼業農家で、妻が専従者、長女が普通障害者、母が年齢70歳以上の場合です。）

令和 8 年度分 市町村民税・県民税 申告書

●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。

川西町長 殿			現 住 所		川西町大字上小松1567番地			職業		会社員						
			1月1日現在の住所		同上			電話		42-2111						
			フリガナ		カワニシ タロウ				世帯主の氏名							
年	月	日	氏 名		川西 太郎					川西 太郎						
8	0	0	個人番号		1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3

○	令和7年中 収入なし	理由	<input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
---	---------------	----	--	--	--

○	確定申告書 提出済(予定)	○	年末調整済	勤務先	
---	------------------	---	-------	-----	--

管理コード	世帯番号
宛名番号	行政区コード
氏名	
生年月日	区分
歳	

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

		社会保険の種類		支払った保険料			
⑬ 社会保険料 控除		国民健康保険		187,600 円			
		国民年金		164,400 円			
		農業者年金		238,300 円			
		合 計		590,300 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			
		40,000 円		100,000 円			
		新個人年金保険料の計		旧個人年金保険料の計			
		30,000 円		80,000 円			
⑮ 地震保険料 控除		介護医療保険料の計					
		20,000 円					
		地震保険料の計		旧長期損害保険料の計			
		50,000 円					
⑬～⑮ 社会保険料 控除		⑬ <input type="checkbox"/> 寡婦控除 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還		⑮ <input type="checkbox"/> ひり親控除			
⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿		⑯ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿		⑰ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿			
⑳ 障害者 控除		氏 名 川西 みどり		障害の程度 3			
		個人番号 5:6:7:8 9:1:2:3 4:5:6:7		障害の程度			
		氏 名		障害の程度			
		個人番号		障害の程度			
㉑～㉒ 配偶者控除・ 配偶者特別控除・ 同一生計配偶者		配 偶 者 の 氏 名		生年月日 明・大・昭・平・令			
				配偶者の合計所得金額			
		個人番号		<input type="checkbox"/> 同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く)			
㉓～㉔ 親族扶養控除・ 特別扶養控除	氏 名 川西 よね		生 年 月 日 明・大・昭 18・10・20		同居・別居 の区分 <input checked="" type="checkbox"/> 同居	続柄 母親	控除額 45 万円
	個人番号 6:7:8:9 1:2:3:4 5:6:7:8				<input type="checkbox"/> 別居		
	氏 名 川西 一郎		生 年 月 日 明・大・昭 15・3・10		同居・別居 の区分 <input checked="" type="checkbox"/> 別居	続柄 子	控除額 45 万円
	個人番号 3:4:5:6 7:8:9:1 2:3:4:5				<input type="checkbox"/> 同居		
	氏 名 川西 次夫		生 年 月 日 明・大・昭 19・11・1		同居・別居 の区分 <input checked="" type="checkbox"/> 同居	続柄 子	控除額 33 万円
		個人番号 4:5:6:7 8:9:1:2 3:4:5:6		<input type="checkbox"/> 別居			
㉕～㉖ 16歳未満 障害児 扶養控除	氏 名 川西 みどり		生 年 月 日 昭・平 22・7・20		同居・別居 の区分 <input checked="" type="checkbox"/> 同居	続柄 子	
	個人番号 5:6:7:8 9:1:2:3 4:5:6:7				<input type="checkbox"/> 別居		
	氏 名		生 年 月 日		同居・別居 の区分	続柄	
	個人番号				<input type="checkbox"/> 同居		
	氏 名		生 年 月 日		<input type="checkbox"/> 別居		
		個人番号		同居・別居 の区分		続柄	
				<input type="checkbox"/> 同居			
				<input type="checkbox"/> 別居			
				同居・別居 の区分		続柄	
				<input type="checkbox"/> 同居			
				<input type="checkbox"/> 別居			
㉗ 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		
㉘ 医療費控除	支払った医療費等		保険金などで補てんされる金額				
	235,000 円		67,000 円				

1	収入金額等	事業	営業等	ア						
		事業	農業	イ		4	7	6	1	5
		不動産	ウ							
		利子	エ							
		配当	オ							
		給与	カ		1	9	9	7	0	0
		雑	公的年金等	キ						
2	所得金額	事業	営業等	①						
		事業	農業	②		1	2	3	4	3
		不動産	③							
		利子	④							
		配当	⑤							
4	所得から差し引かれる金額	給与	与	⑥		1	3	1	7	2
		雑	公的年金等	⑦						
		事業	業務	⑧						
		その他	⑨							
		合	計	⑩						
		合	計	⑪		1	9	0	0	0
		合	計	⑫		2	7	4	1	5
4	所得から差し引かれる金額	社会保険料控除	⑬		5	9	0	3	0	
		小規模企業 共済等掛金控除	⑭							
		生命保険料控除	⑮		7	0	0	0		
		地震保険料控除	⑯		2	5	0	0		
		寡婦、ひとり親控除	⑰～ ⑱							
		勤労学生、 障害者控除	⑲～ ㉑		2	6	0	0		
		配偶者(特別)控除	㉒							
		扶養控除	㉓		1	2	3	0		
		特定親族特別控除	㉔							
		基礎控除	㉕		4	3	0	0		
		⑬から㉕までの計	㉖		2	6	0	5		
雑損控除	㉗									
	医療費控除	㉘		6	8	0	0			
	合	計	㉙		2	6	7			

申告期限（三月十六日）が近づきますと大変
混雑しますので、できるだけ申告受付日程に
より指定された日に申告してください。

●裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

※当該親族等が特定親族である場合には、「特親」欄に○を記入してください。

※別居の扶養親族等がある場合には、裏面「11」に氏名、個人番号、住所を記入してください。

※「個人番号」欄には、個人番号（行政手続き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2条第5項に規定する個人番号）を記載してください。

※地方税法附則第4条の5の規定の適用を選択する場合には、「医療費控除」欄の「区分」の□に「1」と記入してください。

表15 生命保険料控除額の計算

ア)、イ)、ウ)いずれか該当する欄の計算式で計算してください。

ア) 旧契約 (H23.12.31以前締結) のみの場合		
種 類	支払金額	控 除 額
一般生命保険料	円 A	円
個人年金保険料	円 B	円
支払保険料の金額		控除額
～15,000円		支払保険料の金額
15,001円～40,000円		支払保険料×0.5+7,500円
40,001円～70,000円		支払保険料×0.25+17,500円
70,001円～		一律35,000円
生命保険料控除額 (A+B)		生命保険料控除額(最高70,000円) 円①
イ) 新契約 (H24. 1. 1以後締結) のみの場合		
種 類	支払金額	控 除 額
一般生命保険料	円 C	円
個人年金保険料	円 D	円
介護医療保険料	円 E	円
支払保険料の金額		控除額
～12,000円		支払保険料の金額
12,001円～32,000円		支払保険料×0.5+6,000円
32,001円～56,000円		支払保険料×0.25+14,000円
56,001円～		一律28,000円
生命保険料控除 (C+D+E)		生命保険料控除額(最高70,000円) 円②
ウ) 旧契約と新契約両方で控除を受ける場合		
旧契約の支払保険料は上記ア) の表の計算式により計算した金額 新契約の支払保険料は上記イ) の表の計算式により計算した金額		
一般生命保険料	円 F (上限28,000円)	
個人年金保険料	円 G (上限28,000円)	
介護医療保険料	円 H (上限28,000円)	
生命保険料控除 (F+G+H)		生命保険料控除額(最高70,000円) 円③

(ア)と(ウ)に該当する場合、有利なほうを選択して控除を受けることができます。
それぞれの保険料の合計額を申告書⑨の計の欄に記入してください。①か②、又は③で算出した控除額を4「所得から差し引かれる金額」の⑮の欄に転記してください。

表20 障害者控除額

区分	控 除 額	
	本人	同一生計配偶者又は扶養親族
障害者		26万円
特別障害者		30万円
同居特別障害者		53万円

※同居特別障害者とは、扶養親族のうち、特別障害者で、かつ、あなた又はあなたの配偶者もしくは、あなたと生計を一にするその他の親族と同居を常況としている方

表21 配偶者控除額

	申告者の合計所得金額 (申告書⑫の金額)		
	900万円以下	900万円超 950万円以下	950万円超 1000万円以下
配偶者控除	33万円	22万円	11万円
老人配偶者控除(70歳以上)	38万円	26万円	13万円

表22 配偶者特別控除額の計算

A	配偶者の合計所得金額		円		
上記のAを下記の表にあてはめて算出してください。					
配偶者 特別 控 除	A の 金 額		申告者の合計所得金額（申告書⑫の金額）		
			900万円以下	900万円超 950万円以下	950万円超 1000万円以下
			控 除 額		
	58万円超	100万円以下	33万円	22万円	11万円
	100万円超	105万円以下	31万円	21万円	11万円
	105万円超	110万円以下	26万円	18万円	9万円
	110万円超	115万円以下	21万円	14万円	7万円
	115万円超	120万円以下	16万円	11万円	6万円
	120万円超	125万円以下	11万円	8万円	4万円
	125万円超	130万円以下	6万円	4万円	2万円
130万円超	133万円以下	3万円	2万円	1万円	
133万円超		0円	0円	0円	
B	配偶者特別控除額		円		

申告書の「所得から差し引かれる金額」の⑮に転記してください。

表16 地震保険料控除額の計算

A	地震保険料の金額 (合計)		円
B	旧長期損害保険料の金額 (合計)		円
C 地震 保険 料	Aの金額		地震保険料の控除額
	～50,000円		A×0.5 円
	50,001円～		25,000円
D 旧 長 期 損 害 保 険 料	Bの金額		旧長期損害保険料の控除額
	～ 5,000円		Bの金額 円
	5,001円～15,000円		B×0.5+2,500円 円
	15,001円～		10,000円
E	C + D		地震保険料控除額(最高25,000円) 円

申告書の「所得から差し引かれる金額」の⑮に「E」の金額を転記してください。一つの保険契約でCとDのいずれも該当する場合(経過措置の適用される火災保険に地震保険を付帯している契約)は、どちらか一方の控除を選択の上適用します。

表27 雑損控除額の計算

A	損害金額 (合計)		円
B	保険金などで補てんされる金額		円
C	A－B (差引損失額)		円
D	申告書の⑫+退職所得金額+山林所得金額		円
E	D×0.1		円
F	C－E		円
G	Cのうち災害関連支出の金額		円
H	G－50,000円		円
I	FとHのいずれか多い方の金額		雑損控除額 円

申告書の「所得から差し引かれる金額」の⑮に「I」の金額を転記してください。

表28-1 従来の医療費控除額の計算

A	支払った医療費		円
B	保険金などで補てんされる金額		円
C	A－B		円
D	申告書の⑫+退職所得金額+山林所得金額		円
E	D×0.05		円
F	100,000円とEのいずれか少ない方の金額		円
G	C－F		医療費控除額 円

申告書の「所得から差し引かれる金額」の⑮に「G」の金額を転記してください。

表28-2 セルフメディケーション税制に係る医療費控除額の計算

A	支払った特定一般医薬品等購入額		円
B	保険金などで補てんされる金額		円
C	A－B		円
D	C－12,000円		医療費控除額 円

申告書の「所得から差し引かれる金額」の⑮に「D」の金額を転記してください。

表23 扶養控除額

一般の扶養親族	0歳～15歳	※控除対象外です 33万円
	16歳～18歳	
	23歳～69歳	
特定扶養親族	19歳～22歳	45万円
老人扶養親族	同居老親等以外の者	38万円
	同居老親等	45万円

表29 特定親族特別控除

特定親族の合計所得金額		控除額(住民税)
58万円超	95万円以下	45万円
95万円超	100万円以下	41万円
100万円超	105万円以下	31万円
105万円超	110万円以下	21万円
110万円超	115万円以下	11万円
115万円超	120万円以下	6万円
120万円超	123万円以下	3万円

申告書の書き方(裏面)

(令和7年1月1日から12月31日までの内容)

5. 給与所得の内訳

給 与	源泉徴収票がない方は1年間の収入の状況を給与明細書等により記入してください。給与所得の計算方法は表1で計算し、表面カと⑥に記入します。
-----	---

6. 事業所得・不動産所得に関する事項

営 業 等	卸売業、小売業、製造業、サービス業、医師、外交員、大工、内職などによる収入
不 動 産	貸家、貸間、アパート、貸ガレージ、貸地等による収入（農地を賃貸借している場合も含まれます。）
農 業	農産物の生産、果樹の栽培などによる収入

※所得の種類が重複する場合や書ききれない場合は、別紙収支明細書へ記入してください。

7. 配当所得に関する事項

配 当	株式の配当、出資金の配当、協同組合等の剰余金の分配金などによる収入
-----	-----------------------------------

8. 雑所得（公的年金等以外）に関する事項

公的年金等	所得の計算は表2で計算し、表面キと⑦に記入します。裏面には記入しないでください。
業 務	副業に係る収入のうち営利を目的とした継続的なものの収入
そ の 他	上記以外の収入

9. 総合譲渡・一時所得に関する事項

総 合 譲 渡	土地、建物以外の資産（車輛、機械器具、特許権など）の譲渡による収入
一 時	損害保険契約等に基づく満期返戻金、賞金、競馬等の払戻金のような一時的な収入

※分離課税の譲渡、株式等の譲渡等、先物取引、山林所得による収入がある方は申告書が異なりますので、税務会計課までお問い合わせください。

(表1) 給与所得の計算

A 給与等の収入金額	円
申告書の「1収入金額」の力に「A」の金額を転記してください。	
Aの金額	給与所得
～650,999円	0円
651,000円 ～1,899,999円	A - 650,000円 円
1,900,000円 ～3,599,999円	(A ÷ 4) 千円未満切捨 × 4 × 0.7 - 80,000円
3,600,000円 ～6,599,999円	× 4 × 0.8 - 440,000円
6,600,000円 ～8,499,999円	A × 0.9 - 1,100,000円
8,500,000円～	A - 1,950,000円

Aを上記の表にあてはめて計算し、算出された給与所得の金額を申告書の「2所得金額」の⑥に転記してください。
なお、所得金額調整控除の適用がある場合には、所得金額調整控除の額を控除した後の金額を記載してください。

(表2) 公的年金等（雑所得）の計算

A 公的年金等の収入金額		円		
申告書の「1収入金額」のキに「A」の金額を転記してください。				
		公的年金等に係る雑所得以外の所得に係る合計所得金額		
区分	A の金額	1,000万円以下	1,000万円超2,000万円以下	2,000万円超
昭和三十六年一月一日以後に生まれた方	～1,299,999円	A - 600,000円 円	A - 500,000円 円	A - 400,000円 円
	1,300,000円 ～4,099,999円	A × 0.75 - 275,000円 円	A × 0.75 - 175,000円 円	A × 0.75 - 75,000円 円
	4,100,000円 ～7,699,999円	A × 0.85 - 685,000円 円	A × 0.85 - 585,000円 円	A × 0.85 - 485,000円 円
	7,700,000円 ～9,999,999円	A × 0.95 - 1,455,000円 円	A × 0.95 - 1,355,000円 円	A × 0.95 - 1,255,000円 円
	10,000,000円～	A - 1,955,000円 円	A - 1,855,000円 円	A - 1,755,000円 円
		公的年金等に係る雑所得以外の所得に係る合計所得金額		
区分	A の金額	1,000万円以下	1,000万円超2,000万円以下	2,000万円超
昭和三十一年一月一日以前に生まれた方	～3,299,999円	A - 1,100,000円 円	A - 1,000,000円 円	A - 900,000円 円
	3,300,000円 ～4,099,999円	A × 0.75 - 275,000円 円	A × 0.75 - 175,000円 円	A × 0.75 - 75,000円 円
	4,100,000円 ～7,699,999円	A × 0.85 - 685,000円 円	A × 0.85 - 585,000円 円	A × 0.85 - 485,000円 円
	7,700,000円 ～9,999,999円	A × 0.95 - 1,455,000円 円	A × 0.95 - 1,355,000円 円	A × 0.95 - 1,255,000円 円
	10,000,000円～	A - 1,955,000円 円	A - 1,855,000円 円	A - 1,755,000円 円

Aを上記の表にあてはめて計算し、算出された公的年金等に係る雑所得の金額を申告書の「2所得金額」の⑦に転記してください。

下記に該当する場合は、給与所得から所得金額調整控除が控除されます。
1. 給与等の収入金額が850万円を超え、次のいずれかに該当する場合
ア) 本人が特別障害者に該当する イ) 年齢23歳未満の扶養親族を有する ウ) 特別障害者である同一生計配偶者もしくは扶養親族を有する
所得金額調整控除 = (給与等の収入額 (1,000万円を超える場合は1,000万円) - 850万円) × 10%
2. 給与所得控除後の給与等の金額及び公的年金等に係る雑所得の金額があり、給与所得控除後の金額と公的年金等にかかる雑所得の金額の合計額が10万円を超える場合
所得金額調整控除 = 給与所得控除後の給与等の金額 (10万円を限度) + 公的年金等に係る雑所得の金額 (10万円を限度) - 10万円
※1. 2.の両方に該当する場合は、1.の控除後に2.の金額を控除します。

記載例

5 給与所得の内訳

日給などの給与所得がある人で、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				
法人番号又は所在地				
勤 務 先 名				
電 話 番 号				

6 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	青色申告特別控除額
農 業	川西町大字上小松×××	4,761,523 円	3,527,213 円	円

7 配当所得に関する事項

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	支払確定年月	収 入 金 額	必 要 経 費
		・	円	円
		・		
		・		
			国外株式等に係る 外国所得税額	

8 雑所得(公的年金等以外)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
		円	円

9 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		イ 円
	長 期				円	ロ 円
一 時		880,000	0	880,000	500,000	ハ 380,000
二 合計イ＋[(ロ＋ハ)×1/2]						190,000

右上のイの金額を表面のロに、ロの金額を表面のイに、ハの金額を表面のロに記入してください。
右の二の金額を表面のロの所得金額欄へ記入してください。

10 事業専従者に関する事項

氏名	川西 花子	続柄	妻	生年月日	明・大・昭・平・令 48・4・10	専従者給与 (控 除) 額	860,000 円
個人番号	2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3 4	従事月数	10ヶ月				
氏名		続柄		生年月日	明・大・昭・平・令 ・	専従者給与 (控 除) 額	円
個人番号		従事月数					
氏名		続柄		生年月日	明・大・昭・平・令 ・	専従者給与 (控 除) 額	円
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		860,000 円	

12 事業税に関する事項

非課税所得など	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	
<input type="checkbox"/> 他 都 道 府 県 の 事 務 所 等		

11 別居の扶養親族等に関する事項

氏名	川西 一郎	住所	東京都千代田区〇〇町3丁目12-3	国外居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
個人番号	3 4 5 6 7 8 9 1 2 3 4 5			国外居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
氏名		住所		国外居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
個人番号				国外居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払

13 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分 (特例控除対象)		円
住所地の共同募金会、日赤支部分・都道府県、市区町村分 (特例控除対象以外)		
条例指定分	都道府県	
	市区町村	

支出した寄附金に応じて、各欄にそれぞれ寄附した金額を記入してください。
ただし、認定特定非営利活動法人及び特例認定特定非営利活動法人以外の特定非営利活動法人に対する寄附金については、上欄に記入せず、別途「寄附金税額控除申請書(二)」を提出してください。

15 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ		続柄		生年月日	明・大・昭・平・令 ・	特別障害者に 該当する 場 合	級 度	別居の場合 の 住 所
氏名								
個人番号								

14 給与・公的年金等に係る所得以外(令和8年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の市町村民税・県民税の納税方法

<input type="checkbox"/> 給 与 か ら 差 引 き (特別徴収)
<input checked="" type="checkbox"/> 自 分 で 納 付 (普通徴収)

源泉徴収票・生命保険料・地震保険料・支払証明書等 貼付箇所 (右の穴にかからないように貼ってください)