

平成31年度 市民税・府民税申告書

代理人 氏名	続柄	住所	<input type="checkbox"/> 本人の現住所と同じ
個人番号	宛名番号	生年月日	明・大・昭・平 年 月 日
現住所	フリガナ	電話	(自宅・携帯)
1月1日現在の住所	氏名		

※裏面もあります。
色の欄は記入しないでください。

該当する番号を○で囲んでください。

① 勤労学生(学校名:)
② 寡婦(一・特)、寡夫(死別)・離別(生死不明)
③ 障害者(身・精・療) 級 (交付日 年 月 日)(次回判定 年 月)

控配	扶養人数	扶養者
有無	老特	他年特他
1 2 3	人 人 人	人 人 人 人

資料区分	期別異動	年特
特徴	特徴	特徴
:	:	:

区分	コード	連絡金額
事業	2	
農業	4	
不動産	8	
利子	10	
株式配当	12	
給与	85	
収入	13	
所得	14	
雑	15	
所得	16	
所得	17	
総合	18	
短期	19	
一時	20	
総合譲渡	21	
合計	23	
雑損	53	
医療	55	
医療費特例	127	
社保	56	
小企	57	

新生支払	535
旧生支払	532
新生支払	536
旧生支払	58
介護支払	537
住控除	59

地産支払	534
旧長支払	60
住控除	533

所控合計	72
住債見込額	112
特支	502
専控	503
寄附	113
公共団体	116
日赤団体	114
条約指定市区町村	115
条約指定都道府県	
配当割額控除額	201
株式等譲渡割所得割額控除額	202

氏名	個人番号	生年月日	区分	障害
明・大・昭・平		年 月 日	同居	身・精・療 級
所得の種類	収入金額 a	必要経費等 b	所得金額(a-b)配所	配偶者特別控除
			501	69

氏名	続柄	区分	個人番号	生年月日	給与額(控除額)
		1.配専 2.他専		明・大・昭・平 年 月 日	円

A 収入金額	B 必要経費	C 専従者控除額	所得金額(A-B-C)
1			2
7			8
			10
			12
支払者	収入金額	収入合計	所得金額
		85	内専給
		13	※専給含む
		15	年金所得 ア
A 収入金額	B 必要経費	所得金額(A-B)	ア+イ
16		イ	17
A 収入金額	B 必要経費	C 特別控除	所得金額(A-B-C)
			18
			19
			20
総合譲渡・一時			21
合計			23

雑損控除	損害の原因	損害年月日	A 損害金額	B 補てんされる金額	差引損失額(A-B)
医療費控除	支払った医療費	保険金等で補てんされる金額	10万円と「23の5%」のいずれか少ない方の金額		55
医療費控除の特例	スイッチOTC医薬品購入費	保険金等で補てんされる金額	12,000円		127
社会保険料控除	A 国民健康保険料 B 国民年金保険料 C 介護・後期高齢保険料 D その他(任意・天引き)				(A+B+C+D)
小企共済控除	支払った第1種共済掛金と心身障害者扶養共済掛金との合計額				57
生命保険料控除	新生支払 535 旧生支払 532	新個支払 536 旧個支払 58	介護支払 537 住控除 59		533
地産保険料控除	地産支払 534 旧長支払 60	住控除 533			
人的控除	寡婦(一般・特別)・寡夫・勤労学生・障害者控除				
	配偶者・配偶者特別控除・扶養控除				
	基礎控除				330,000
合計					72

平成30年中収入がなかった方…下記の該当する番号に○をつけ必要事項を記入してください。

① 下記の人に扶養されていた
住所 _____ 氏名 _____ 続柄 _____

② 非課税所得があった
・遺族年金 ・生活保護 ・雇用保険
・児童扶養手当 ・障害年金
・()

③ その他
・預貯金等で生活
・()

新規
修正

作成税理士
事務所所在地

印

日雇など勤務先が一定していない人は、

① ④欄へご自分で記入してください。

区分	収入金額(円)	社会保険料(円)
1月	円	円
2月		
3月		
4月		
5月		
6月		
7月		
8月		
9月		
10月		
11月		
12月		
賞与等		
合計		円 (印)
主たる勤務先名		
主たる勤務先の所在地		
電話		

※社会保険料等は資料がない場合は控除できないことがあります。

自営業等により収入があった人は、②欄へ記入してください。

② (別途明細書を添付していただいても結構です。)

区分	収入種目	売上(収入)金額	仕入金額	科目	金額
1月		円	円	期首たな卸高 ^②	円
				仕入金額 ^③	
				期末たな卸高 ^④	
				(②+③-④) ^⑤	
2月				経費	
				租税公課	
				水道光熱費	
				旅費交通費	
				通信費	
				広告宣伝費	
				損害保険料	
				修繕費	
				消耗品費	
				地代家賃	
				利子割引料	
				減価償却費	
計		①	③	計	⑦

収入種目	売上(収入)金額 ^①	売上原価 ^⑤	経費 ^⑦	所得金額(①-⑤-⑦)
	円	円	円	円

(印)

① 分離譲渡所得等に関する事項

種類	A 収入	B 必要経費	C 差引A-B	特別控除	所得金額
山林	円	円	円	円	円
分譲譲渡	短期				
	長期				
	未公開分				
株式	A 収入	B 必要経費	C 差引A-B	繰越損失	所得金額
上場分	円	円	円	円	円
上場株式等の配当					
先物取引					

② 別居の扶養親族に関する事項

扶養親族等の氏名	住	所

③ 寄附金に関する事項

寄附金の区分(寄附先)	寄附金額
都道府県・市町村への寄附(ふるさと寄附金分)	円
大阪府共同募金会 }への寄附	円
日赤大阪府支部 }	
市税条例で定める法人等への寄附(3号条例指定分)	円
府税条例で定める法人等への寄附(3-4号条例指定分)	円

④ 事業税に関する事項

非課税所得など	番号	所得金額	円
損益通算の特別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
事業所等の所在地			

添付資料等は、貼り付けなくても大丈夫です。

申告時にご用意いただくもの

- 前年(平成30年)中の収入に関する資料
 - 給与所得者は、源泉徴収票や給与支払明細書等
 - 事業所得者等は、収入や必要経費等のわかるもの
- 前年(平成30年)中に支払った国民健康保険料、国民年金保険料の領収書・控除証明書や生命保険料、地震保険料(旧長期損害保険料)の控除証明書、障がい者手帳、医療費の明細書等

※年末調整時に上記保険料等の申告が済んでいる源泉徴収票をお持ちの場合は、必要ありません。
- 印鑑(認印可、シャチハタ不可)
- 本人確認ができるもの(個人番号カードまたは通知カードと身分証明書(運転免許証、健康保険証等) また、代理人が申告書を提出する場合は、委任者の個人番号カードまたは通知カードの写し、代理人の身分証明書(運転免許証、健康保険証等))

・(1)、(2)の資料については、この申告書に貼り付けず、お持ちください。(申告書の読み取り時に不具合が生じますのでご協力をお願いします。)

・(1)、(2)の資料については、原本の提出をお願いいたします。内容を控えておきたい場合などは事前にコピーをとるなどして、ご対応いただきますようお願いいたします。

※社会保険料等は資料がない場合は控除できないことがあります。