

令和8年度 市民税・県民税申告書

恵那市長宛

整 理 番 号

個 人 番 号

受付印

年 月 日
提出

住 所

フリ ガナ
氏 名

電話番号

生年月日

大・昭・平・令 . .

入 力 者

確 認 者

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

13	社会保険の種類		支払った保険料		円
	合 計				円
15	新生命保険料の計		旧生命保険料の計		円
	円		円		
	新個人年金保険料の計		旧個人年金保険料の計		円
	円		円		
	介護医療保険料の計				円
16	地震保険料の計		旧長期損害保険料の計		円
	円				
17～19	18	17		19	
寡婦控除、 ひとり親控除、 勤労学生控除	ひとり親控除 □	{ □ 寡婦控除 □ 死 別 □ 生死不明 □ 離 婚 □ 未 帰 還 }		{ □ 勤 労 学 生 控 除 (学校名) }	
20	障害者控除		氏 名	個人番号	障害の程度
			氏 名	個人番号	障害の程度
21・22	氏 名		生 年 月 日	大・昭・平・令 . .	同一生計配偶者 (控除対象配偶者 を除く。)
配偶者控除・ 配偶者特別控除・ 同一生計配偶者	個人番号		配偶者の合計 所得金額	円	□
23 / 24	氏 名	個人番号	生 年 月 日	同居・別居 の 区 分	続柄 特親
			大昭 平令	・ ・	□ 同居 □ 別居
			大昭 平令	・ ・	□ 同居 □ 別居
			大昭 平令	・ ・	□ 同居 □ 別居
			大昭 平令	・ ・	□ 同居 □ 別居
(扶16 控除対象外) 族の			平令	・ ・	□ 同居 □ 別居
			平令	・ ・	□ 同居 □ 別居
			平令	・ ・	□ 同居 □ 別居
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。			控除額の合計		万円

1	事業	営業等	ア	
	業	業	イ	
	不動産		ウ	
	利子		エ	
	配当		オ	
	給与	区分	カ	
	雑	公的年金等	キ	
		業務	ク	
		その他	ケ	
	総合譲渡	短期	コ	
長期		サ		
一	時	シ		
2	事業	営業等	①	
	業	業	②	
	不動産		③	
	利子		④	
	配当		⑤	
	給与		⑥	
	雑	公的年金等	⑦	
		業務	⑧	
		その他	⑨	
	合計(⑦+⑧+⑨)		⑩	
総合譲渡・一時		⑪		
合 計		⑫		
4	社会保険料控除	⑬		
	小規模企業 共済等掛金控除	⑭		
	生命保険料控除	⑮		
	地震保険料控除	⑯		
	寡婦、ひとり親控除	⑰⑱		
	勤労学生、障害者控除	⑲⑳		
	配偶者(特別)控除	㉑㉒		
	扶養控除	㉓		
	特定親族特別控除	㉔		
	基礎控除	㉕		
⑬から㉕までの計		㉖		
雑損控除		㉗		
医療費控除		㉘		
合計(㉖+㉗+㉘)		㉙		

27	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	支払った医療費等		保険金などで補てんされる金額
	円		円

5 分離課税所得

譲 渡	短期	種目	収 入 金 額	必 要 経 費
	長期		円	円
	株式等	支払確定年月	特別控除額又は繰越損失額	所 得 金 額
		・	円	円

6 寄附金に関する事項

地方税法則第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」に「1」と記入してください。

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、日本支部・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

「都道府県、市区町村分(特例控除対象)」、「住所地の共同募金会、日本支部・都道府県、
市区町村分(特例控除対象以外)」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「都道府県」、「市区町村」の各欄には、住所地の都道府県、市区町村の条例
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。

事業専従者	フリガナ 氏 名	個人番号	続 柄	生年月日	専従者控除(給与)額
			配偶者	その他 ()	大・昭・平・令 . . 円
			配偶者	その他 ()	大・昭・平・令 . . 円

事業税に関する事項	市民税で控除対象配偶者などとした専従者	氏名	給与額(青)・従事月数(白)	開廃業年月日	年 月 日開・廃

給与所得者で給与以外の所得にかかる市民税・県民税の納税方法	イ. 給与から差し引かれることを希望する。(特別徴収) ロ. 自分で納付することを希望する。(普通徴収)
-------------------------------	---

所得金額調整控除に関する事項

フリガナ		続柄		生年月日	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									

1. 営業所得、農業所得、不動産所得のある人
(所得の内容)
2. 日雇労働等による収入のある人
(仕事の内容)

年初たな卸高		㊸	必要経費	金額
月別	売上(収入)金額	仕入金額(原価)	公租公課	円
1	円	円	水道光熱費	
2			修繕費	
3			消耗品費	
4			旅費通信費	
5			減価償却費	
6			雇人費	
7			外注費	
8			地代家賃	
9			支払利息	
10			荷造運賃	
11			(他)	
12				
計	㊹	㊺		
年末たな卸高		㊻	計	㊼
㊹ - (㊸ + ㊺ - ㊻) - ㊼ = 所得金額				

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				

◎申告をしなければならない人

令和8年1月1日現在、恵那市に住所を有し令和7年中（令和7年1月1日～令和7年12月31日）に所得のあった人です。
ただし確定申告をする人はこの申告の必要はありません。

◎申告書記載について

各種の所得金額は令和7年中（令和7年1月1日～令和7年12月31日）の「収入金額」からその収入を得るために「必要な経費」（給与にあっては給与所得控除額）を差し引いて計算します。なお肥育牛の売却については「肉用牛売却証明書」を添付してください。大工、左官、日雇い等の方は、日数・日給額、主な勤務先等を記入してください。

◎申告期限と受付

申告期限は3月16日です。
不明な点は、恵那市役所税務課市民税係（電話 0573-26-6814）へ問い合わせください。

通
信
欄

1. 下記の者の仕送りで生活している。
住所
氏名 続柄（ ）

2. 下記の者に扶養されている。
住所
氏名 続柄（ ）

3. 病気療養中
年 月 日から 年 月 日まで
病名

4. 遺族年金・障害年金・恩給等で生活している。
支払者
受給額
5. 雇用保険で生活していた。
(年 月 日から 年 月 日まで)

6. 学生
(学校名) (学年)

7. 令和8年1月1日現在は恵那市以外に居住していた。
居住地

8. その他（理由を記入してください。）