

※控の必要な方は、この申請書 [控] にペンまたはボールペンで記入してください

平成31年度分(平成30年分所得) 市民税 申告書 **控**

控
用

○この用紙は控用です。

フリガナ 氏名 伊丹市長 宛 年 月 日 提出	生年月日 明・大・昭・平 年 月 日	個人番号	電話番号
現住所	世帯主 の氏名	住居主 との続柄	代理人の氏名

		A 収入金額	B 必要経費	C 青色申告特別控除額	所得金額 (A-B-C)	
収入金額及び雑	営業等	ア			(1)	
	農業	イ			(2)	
	不動産	ウ			(3)	
	利子	エ			(4)	
	配当	オ			(5)	
	給与	カ			(6)	
	公的年金等 その他	キ ク			(7)	
		A 収入金額	B 必要経費	C 差し引金額 (A-B)	D 特別控除額	所得金額 (C-D)
所得金額	総合譲渡 短期	ケ		シ		ソ
	長期	コ		ス		タ
	一時	サ		セ		チ
	総合譲渡・一時 [ソ + {(タ + チ) × 1/2}]					
所得の合計						(9)

配偶者控除 同一生計配偶者 控除	フリガナ 氏名	生年月日	障害の程度
		明・大・昭・平 年 月 日	身・療・精 級
	個人番号		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
	合計所得金額	(49)	<input type="checkbox"/> 同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く)

所得から差し引かれる金額	雑損控除	(10)	
	医療費控除	区分 <input type="checkbox"/>	(11)
	社会保険料控除		(12)
	小規模企業共済等掛金控除		(13)
	生命保険料控除		(14)
	地震保険料控除		(15)
	寡婦(寡夫)控除	(V)	
	勤労学生、障害者控除	(W)	
	配偶者控除	(X)	
	配偶者特別控除	(16)	
	扶養控除	(Y)	
	基礎控除	(-)	330,000
	合計	(Z)	

控除対象扶養親族	フリガナ 氏名	続柄	生年月日	障害の程度	扶養控除額 万円
			明・大・昭・平 年 月 日	身・療・精 級	
	個人番号			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
16歳未満の扶養親族(控除対象外)	フリガナ 氏名	続柄	生年月日	障害の程度	扶養控除額 万円
			平成 年 月 日	身・療・精 級	
	個人番号			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	

セルフメディケーション税制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「√」と記入してください。

宛 名 番 号	配偶者控除 控除	扶養控除 一般	扶養控除 特定老人	扶養障害 控除	年少同一
	未成 配偶	障害 控除	寡婦 控除	寡夫 控除	理由 控除
本人 控除	専従者 控除	寄附			
審査	入力	受付			

旧生命保険料	a	
新生命保険料	b	
介護医療保険料	c	
旧個人年金保険料	d	
新個人年金保険料	e	
地震保険料	f	
旧長期損害保険料	g	

※マイナンバー（個人番号）利用が平成28年1月から始まったことに伴い、平成29年度以後の個人の住民税の申告手続では、マイナンバーを記載していただくことになりました。詳しくは平成31年度分市民税・県民税申告書記載上の手びきに記載しています。
注意：添付書類は別添の添付書類台紙に貼りつけてください。
平成31年度分市民税・県民税申告書には貼りつけないでください。