

令和6年度 市民税・県民税申告書の書き方

令和6年度申告とは、前年（令和5年1月～12月）所得の申告を指します。

氏名（フリガナ）、生年月日、現住所、個人番号（マイナンバー）、電話番号、職業、世帯主、続柄を記入してください。また、本人以外の方が申告書を作成した場合は、代理人の氏名欄にも忘れず記入してください。

所得金額

（力）給与

- ・給料、賞与、パート収入などが対象になります。
- ・給与所得の源泉徴収票をもとにご記入ください。
源泉徴収票がない場合は、申告書の裏面にある「◆給与所得の内訳」欄もご記入ください。

【給与所得金額の求め方】
給与所得の計算は裏面をご参照ください。

（キ）公的年金等（雑所得）

- ・国民年金、厚生年金、共済年金、各種年金基金、恩給などが対象になります。
（遺族年金、障害年金などは非課税とされているため含まれません。）
- ・公的年金等の源泉徴収票（ハガキ）をもとにご記入ください。
- ・年金所得の計算方法は裏面をご参照ください。

給与、年金以外の所得

- ア. 営業等……販売業、製造業、飲食業、サービス業、外交員、大工、左官などによる所得
- イ. 農業……農作物の生産、家畜の飼育などによる所得
- ウ. 不動産……貸家、貸ガレージ、貸地などによる所得
- オ. 配当……株式、出資金などの配当による所得
- ク. 業務に係る雑所得
……原稿料、ネットオークションなどを利用した個人取引などの副収入による所得
- ケ. その他の雑所得
……生命保険契約に基づく年金で公的年金等とみなされないもの、互助年金などの所得
- * 前年の収入（売上）金額と必要経費を記入のうえ、所得金額を求めてください。

所得控除

（12）社会保険料控除

- ・前年中に国民健康保険税、その他の健康保険料、国民年金保険料、介護保険料等の掛金がある場合、掛金支払額が控除の対象となります。
- ・源泉徴収票などに記載されていないものについては、**領収書等を提示してください。**
- ・前年中の国民健康保険税、介護保険料、後期高齢者医療制度の保険料の支払額が不明な場合は、各保険税（料）の担当課へお問い合わせください。
- ・生計を一にする配偶者等の親族が受け取る公的年金等から直接差し引かれている介護保険料、後期高齢者医療制度の保険料は、あなたの控除の対象にはなりませんので、ご注意ください。

（13）小規模企業共済等掛金控除

小規模企業共済法に規定された共済契約（旧第二種共済契約を除く。）に基づく掛金、個人型又は企業年金加入者掛金（iDeCoの掛金など）又は心身障害扶養共済掛金の支払額がある場合、掛金支払額が控除の対象となります。

※支払額などの証明書を添付してください。

◆給与所得の内訳

期 間	名 称				
	所在地				
	電話番号				
月別	収 入	月別	収 入		
1 月		7 月			
2 月		8 月			
3 月		9 月			
4 月		10 月			
5 月		11 月			
6 月		12 月			
賞与（ボーナス）等					
合 計					

（14）生命保険料控除

- ※支払額などの証明書を添付してください。
- ・前年中に本人又は配偶者その他の親族を保険金の受取人とする旨の生命保険契約等の保険料を支払った場合に該当します。
- 控除額…生命保険・個人年金保険・介護医療保険契約等のそれぞれの保険料について、裏面の「◆生命保険料控除の計算方法」により求めた額の合計額（限度額 70,000円）

（15）地震保険料控除

- ※支払額などの証明書を添付してください。
 - 前年中に地震保険料や旧長期損害保険料（平成18年12月31日以前に契約したもの）を支払った場合に該当します。
 - 控除額…地震保険料・旧長期損害保険料のそれぞれの保険料について、下表の計算により求めた額
 - ①地震保険料のみを支払った場合
- | 支払保険料 | 控除額 |
|-----------|-----------|
| 50,000円以下 | 支払保険料×1/2 |
| 50,000円超 | 25,000円 |
- ③地震保険料・旧長期損害保険料の両方の保険料を支払った場合①と②の合計額（限度額25,000円）
- | 支払保険料 | 控除額 |
|-------------------|--------------------|
| 5,000円以下 | 支払保険料の全額 |
| 5,000円超 15,000円以下 | 支払保険料×1/2 + 2,500円 |
| 15,000円超 | 10,000円 |

（ト）寡婦・ひとり親控除

区 分	要 件	控除額
ひとり親	次の①～③の全てに該当する人 ① 現に婚姻をしていない*1又は配偶者の生死が不明 ② 扶養親族*2である子を有している ③ 前年の合計所得金額が*500万円以下	30万円
寡 婦	ひとり親に非該当かつ前年の合計所得金額が*500万円以下の場合で次のいずれかに該当する人 ①夫と離婚した後、婚姻をしておらず*1、子以外の扶養親族*2を有している ②夫と死別した後、婚姻をしていない*1又は夫の生死が不明である	26万円

- ※1 住民票の記載で、事実上婚姻関係と同様の事情にあると認められるものがある場合を除きます。
- ※2 他の納税者の控除対象配偶者や扶養親族とされている人は除きます。

（U）障害者控除

	身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者保健福祉手帳	介護認定※	控除額
特 別 障 害 者 同居特別障害者	1 級・2 級	A 判定	1 級	要介護4・5	3 0 万円
そ の 他 障 害 者					5 3 万円
そ の 他 障 害 者	3 級以下	B 判定	2 級・3 級	要介護1～3 要支援1・2	2 6 万円

- ※介護認定は、福祉事務所長の発行する「障害者控除対象者認定書」を添付してください。
- ・前年の12月31日現況において、あなたや配偶者、扶養親族が障がい者である場合に該当します。

（U）勤労学生控除

- ・あなたが勤労学生で前年の合計所得金額が75万円以下で、かつ自己の勤労に基づかない所得が10万円以下の場合に該当します。 控除額…26万円

（V）配偶者控除

- ・前年の12月31日現況において、あなたの前年の合計所得金額が1,000万円以下で、生計を一にする配偶者の合計所得金額が48万円（給与収入金額は103万円）以下である場合に該当します。
- 詳しくは、裏面の「◆配偶者控除の早見表」をご参照ください。

（16）,（19）配偶者特別控除

- ・あなたの前年の合計所得金額が1,000万円以下で、生計を一にする配偶者の合計所得金額が48万円を超え、133万円以下である場合に該当します。配偶者特別控除の求め方は、裏面の「◆配偶者特別控除の早見表」をご参照ください。

（W）扶養控除

- ・前年の12月31日現況において、あなたと生計を一にする配偶者以外の親族のうち、平成20年1月1日以前に生まれた人で前年の合計所得金額が48万円以下の人を有する場合に該当します。

控除額

- ① 一般の控除対象扶養親族（16歳以上19歳未満・23歳以上70歳未満）…33万円
- ② 特定扶養親族（19歳以上23歳未満）…………… 45万円
- ③ 老人扶養親族（70歳以上）（④以外）…………… 38万円
- ④ 同居老親等扶養親族（老人扶養親族のうち、本人または配偶者の直系尊属で、本人または配偶者との同居を常としている人）……45万円

※16歳未満の扶養親族（平成20年1月2日以降生）は、扶養控除の対象にはなりませんが、「16歳未満の扶養親族（控除対象外）」欄に記入もれがありますと、本来非課税となる人に税金がかかってしまう場合がありますので、忘れずに記入してください。

（X）基礎控除

合計所得金額が2,400万円以下である場合 …………… 43万円
合計所得金額が2,400万円超2,450万円以下である場合 …………… 29万円
合計所得金額が2,450万円超2,500万円以下である場合 …………… 15万円
合計所得金額が2,500万円超である場合 …………… 控除適用なし

（17）雑 損 控 除

- 前年中に災害又は盗難若しくは横領によって、資産に損害を受けた場合に該当します。
- 控除額……次の①②のうちいずれか多い額
- ①（損失額）－（総所得金額等）×10％
- ②（損失額のうち災害関連支出の金額）－5万円

（18）医療費控除

- ・あなたやあなたと生計を一にする配偶者、その他の親族のために前年中に支払った医療費が、一定の金額以上ある場合に該当します。

医療費控除の明細書の添付が必要です。なお、領収書は自宅で5年間保管してください。

【控除額の求め方】（控除の限度額200万円）

前年中に支払った金額	－	保険金等で補てんされた金額	－	所得額の5％と10万円との少ない方の金額※
※セルフメディケーション税制の適用を受ける場合は12,000円となり、この場合の控除の限度額は88,000円。				＝ 医療費控除（18）の欄に記入

税 額 控 除

寄附金税額控除

- ・寄附金額を申告書裏面の「◆寄附金に関する事項」の欄に記入し、寄附した団体から受けた寄附金の受領証を添付してください。
- 記入方法は下図をご参照ください。

◆寄附金に関する事項

都道府県・市区町村分（特例控除対象）	(i)	条 例	兵庫県	(iii)
兵庫県共同募金会、日本赤十字社兵庫県支部、都道府県・市区町村分（特例控除対象以外）	(ii)	指定分	伊丹市	(iv)

- (i)都道府県・市区町村（特例控除対象）に対する寄附金額及び共同募金会、日本赤十字社への災害義援金等を記入
- (ii)兵庫県共同募金会、日本赤十字社兵庫県支部、都道府県・市区町村（特例控除対象以外）に対する寄附金額を記入
- (iii)兵庫県又は(iv)伊丹市の条例で指定された認定NPO法人などに対する寄附金額及びひょうご新型コロナ対策支援基金に対する寄附金額を記入

- ・給与の収入金額を カ の欄に記入してください。
- ・給与の収入金額から次の表で所得金額を求め(6)の欄に記入してください。

給与の収入金額	端数整理額	給与所得の金額
1円 ～ 550,999円		0円
551,000円 ～ 1,618,999円		収入金額 - 550,000円
1,619,000円 ～ 1,619,999円		1,069,000円
1,620,000円 ～ 1,621,999円		1,070,000円
1,622,000円 ～ 1,623,999円		1,072,000円
1,624,000円 ～ 1,627,999円		1,074,000円
1,628,000円 ～ 1,799,999円		収入金額÷4,000円＝A ただしAは小数点以下切捨て 4,000円×A＝端数整理額
1,800,000円 ～ 3,599,999円	端数整理額×70％－80,000円	
3,600,000円 ～ 6,599,999円	端数整理額×80％－440,000円	
6,600,000円 ～ 8,499,999円		収入金額×90％－1,100,000円
8,500,000円以上		収入金額－1,950,000円

年 齢	令和 5 年中の公的年金等の 収入金額の合計 (B) 【キの欄に記入】	公的年金等雑所得金額 (C) 【(7)の欄に記入】
65歳以上の人 (昭和34年1月1日以前に 生まれた方)	1,100,000円 以下	0円
	1,100,001円 ～ 3,299,999円	(B) - 1,100,000円
	3,300,000円 ～ 4,099,999円	(B) × 75% - 275,000円
	4,100,000円 ～ 7,699,999円	(B) × 85% - 685,000円
	7,700,000円 ～ 9,999,999円	(B) × 95% - 1,455,000円
	10,000,000円 以上	(B) - 1,955,000円
65歳未満の人 (昭和34年1月2日以後に 生まれた方)	600,000円 以下	0円
	600,001円 ～ 1,299,999円	(B) - 600,000円
	1,300,000円 ～ 4,099,999円	(B) × 75% - 275,000円
	4,100,000円 ～ 7,699,999円	(B) × 85% - 685,000円
	7,700,000円 ～ 9,999,999円	(B) × 95% - 1,455,000円
	10,000,000円 以上	(B) - 1,955,000円

①令和5年の給与収入金額が850万円を超える人で、次のイ～ハのいずれかに該当する人は、以下の計算式から得た金額を給与所得金額から控除してください。

- イ 本人が特別障害者に該当する人
- ロ 特別障害者である同一生計配偶者又は扶養親族を有する人
- ハ 年齢23歳未満の扶養親族を有する人

〔計算式〕 $\{ \text{給与等の収入金額(1,000万円超の場合は1,000万円)} - 850 \text{万円} \} \times 10\% = \text{給与所得金額から控除する額}$

②給与所得と公的年金等所得の両方を有する人については、給与所得(10万円を超える場合には10万円)と公的年金等所得(10万円を超える場合には10万円)の合計額から10万円を控除した残額を、給与所得金額から控除してください。

	納税義務者本人の 合計所得金額	市民税・県民税 の控除額
配 控	900万円以下	33万円
偶 除	900万円超 950万円以下	22万円
対	950万円超 1,000万円以下	11万円
者 象	1,000万円超	控除適用なし
配 老 ② 偶 人 29 控 1 除 以 対 前 者 生	900万円以下	38万円
	900万円超 950万円以下	26万円
	950万円超 1,000万円以下	13万円
	1,000万円超	控除適用なし

支 払 保 険 料	控 除 額
15,000円以下	支払保険料の全額
15,000円超 40,000円以下	支払保険料×1/2+7,500円
40,000円超 70,000円以下	支払保険料×1/4+17,500円
70,000円超	35,000円

配偶者の 合計所得金額	納税義務者本人の合計所得金額			
	900万円以下	900万円超 950万円以下	950万円超 1,000万円以下	1,000万円超
	市民税・県民税の控除額			
48万円超 100万円以下	33万円	22万円	11万円	控除適用 なし
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	

支 払 保 険 料	控 除 額
12,000円以下	支払保険料の全額
12,000円超 32,000円以下	支払保険料×1/2+6,000円
32,000円超 56,000円以下	支払保険料×1/4+14,000円
56,000円超	28,000円

控

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

			A 収入金額		B 必要経費（専従者給与額を含む）		C 青色申告特別控除額		所得金額（A－B－C）	
収入金額及び雑所得金額	事業	営業等	ア	円		円		円	(1)	円
		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	キ					(7)		
			業務	ク					(8)	
		その他	ケ					(9)		
総合譲渡一時所得金額	総合譲渡	短期	コ	円	円	円	円	タ	円	
		長期	サ					チ		
		一時	シ			ソ		ツ		
		総合譲渡・一時 [タ + (チ + ツ) × 1/2]							(10)	円
所得の合計							(11)	円		

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・令		身・療・精	
			年 月 日		級	
個人番号					☐ 同居 ☐ 別居 ☐ 国外居住 ☐ 調整	
合計所得金額	(19)			円	☐ 同一生計配偶者を除く。 ☐ 対象配偶者を除く。	

配偶者特別控除を受ける場合のみ記入ください。											
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 身・療・精	扶養控除額 万円		
						明・大・昭・平・令 年 月 日			級		
	個人番号								☐ 同居 ☐ 別居	☐ 別居 ☐ 調整	
1						明・大・昭・平・令 年 月 日		身・療・精	万円		
2						明・大・昭・平・令 年 月 日		身・療・精	万円		
3						明・大・昭・平・令 年 月 日		身・療・精	万円		
16歳未満 （控除対象外）						平・令 年 月 日		身・療・精	万円		
1						平・令 年 月 日		身・療・精	万円		
2						平・令 年 月 日		身・療・精	万円		
3						平・令 年 月 日		身・療・精	万円		

宛 名 番 号				配偶者控除 控配				扶 養 控 除 一般		扶 養 控 除 特定		扶 養 控 除 老人		扶 養 控 除 同老		扶 養 控 除 普 障		扶 養 控 除 特 障		扶 養 控 除 同 障		年 少	
				本 人 該 当 事 項				専従者				調 整											
審 査				入 力				受 付				未 成 普 障 特 障 寡 婦 理 由 ひ 視 動 学 配 専 控 専											

所得から差し引かれる金額	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、ひとり親控除	(T)	
	勤労学生、障害者、除	(U)	
	配偶者控除	(V)	
	配偶者特別控除	(16)	
	扶養控除	(W)	
	基礎控除	(X)	
	小計	(Y)	
雑損控除	(17)		
医療費控除	区分 ☐	(18)	
合計	(Z)		

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	

〒664-8503 伊丹市千僧1丁目1番地
電話 072-784-8022 (直通) FAX 072-784-8029

○この用紙は控用です。○