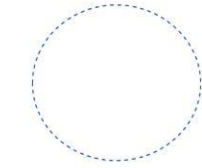


令和 2 年度 (平成31年1月～令和元年12月分) 市・県民税申告書

第一表

宝塚市長



受付印

受付	データ

1月1日現在の住所	宝塚市		
フリガナ	氏名		
マイナンバー			
生年月日		TEL (自宅・携帯・勤務先)	フリガナ代理人氏名

宛番号 (職員記入)	
------------	--

○ 来年以降市申告書送付を不要の方は○をしてください。
○ 第三表に記入をされた方は、○をしてください。

3. 所得から差し引かれる金額に関する事項

12 社会保険料控除 (証明書が必要)	社会保険の種類		支払額	円
				円
				円
	合計			円
13 小規模企業共済等掛金控除 (証明書が必要)			円	
14 生命保険料控除 (証明書が必要)	新生命保険料の支払額	円	旧生命保険料の支払額	円
	新個人年金保険料の支払額	円	旧個人年金保険料の支払額	円
	介護医療保険料の支払額	円		円
15 地震保険料控除 (証明書が必要)	地震保険料の支払額	円	旧長期損害保険料の支払額	円
16~17 寡婦(寡夫)、勤労学生控除	16 寡婦(寡夫)控除 (死別、離婚、生死不明年より)		17 勤労学生控除 (学校名)	
			(学生証等の写しが必要)	
18 障害者控除 (写しが必要)	氏名	身体・精神・療育() 認定(特・他)		
	マイナンバー	同居() 別居()		
	氏名	身体・精神・療育() 認定(特・他)		
19 配偶者・配偶者特別控除 同一生計配偶者	配偶者の氏名	生年月日	配偶者の合計所得	円
	マイナンバー	配偶者特別控除		
20 扶養控除 *別居の場合は、第二表を記入してください	1 氏名	同居 別居	続柄	生年月日
	マイナンバー	16歳未満に該当		
	2 氏名	同居 別居	続柄	生年月日
	マイナンバー	16歳未満に該当		
3 氏名	同居 別居	続柄	生年月日	
	マイナンバー	16歳未満に該当		
4 氏名	同居 別居	続柄	生年月日	
	マイナンバー	16歳未満に該当		
22 雑損控除 (証明書等が必要)	損害金額	円	保険等補てん額	円
			差し引損失のうち災害関連支出の金額	
23 医療費控除	A.支払った医療費	円	B.保険等補てん額	円
	C.10万円か総所得金額等×5%の低い方	円	C.12,000円	円
セルフメディケーション税制	A.医薬品等購入費	円	B.保険等補てん額	円
※いずれか片方の医療費控除を適用する。A-B-Cを4.所得から差し引かれる金額23へ転記				

1 収入金額等	事業等	ア						円	
	農業	イ							
	不動産	ウ							
	利子	エ							
	配当	上場株式等の配当等	オ						
		上記以外	カ						
	雑給	与	キ						
		公的年金等	ク						
	その他雑所得	ケ							
	総合譲渡	コ							
一時	サ								
2 所得金額	事業等	①							
	農業	②							
	不動産	③							
	利子	④							
	配当	上場株式等の配当等	⑤						
		上記以外	⑥						
	雑給	与	⑦						
	公的年金等	⑧							
	その他雑所得	⑨							
	総合譲渡・一時	⑩							
合計	⑪								
4 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(寡夫)控除	⑯					0 0 0 0		
	勤労学生控除	⑰~⑱					0 0 0 0		
	障害者控除	⑲					0 0 0 0		
	配偶者(特別)控除	⑲					0 0 0 0		
	扶養控除	⑳					0 0 0 0		
	基礎控除	㉑					3 3 0 0 0 0		
雑損控除	㉒								
医療費控除	㉓								
合計	㉔								

給与・公的年金に係る所得以外の市・県民税の納税方法について希望する方に○をしてください。

給与から差引き (特別徴収) 自分で納付 (普通徴収)

医療費 保管No. _____、郵送での受付に該当