

岸和田市長
年 月 日
提 出

令和8年1月1日の住所
現住所 ☐同上

フリガナ
氏 名
個人番号
3 大・昭・平・令

勤務先
連絡先 (自宅・携帯・その他) () -
業種又は職業

住所
氏名
続柄 ()

代理申告者

住所コード
台帳番号
管理番号

整 理 番 号
2

令和8年度市民税・府民税申告書

① 所得金額 * 収入のなかった方は、裏面8に記入してください。

	収入金額 (円)	必要経費 (円)	専従者給与 (控除) (円)	区分	所得金額 (円)
営業等			190	78	
農業			※農業、不動産専従者も190に記入	79	
不動産				81	
利子				82	
配当				83	
給与	50	給与所得控除	※源泉徴収票のない方は、裏面1に記入	84	
公的年金等	51	公的年金等控除			雑所得の合計額を記入
雑業務	57			85	
その他	52			86	
一時所得			一時所得 (控除後1/2前)		総合課税・一時 1/2後
短期				89	
長期					
控除前	短期 87	長期 88	合計 (所得金額調整控除後)	93	

② 所得から差し引かれる金額

雑損控除	損害の原因	損害の年月日	A 損害の金額	B 保険金等の補てん	C 差し引き (A-B) (円)	E: (C-総所得金額等×10%) F: (D - 5 万円)	145	控除額はE・Fの内のいずれか多い方
医療費控除	A 支払った金額 (円)	B 保険金等の補てん (円)	C 差し引き (A-B)	D 総所得×5%と10万円の少ない方			297	149
社会保険料控除	種 類	支払った保険料	種 類	支払った保険料	種 類	支払った保険料	152	
小規模企業共済等掛金控除	種 類	支払った掛金	種 類	支払った掛金	種 類	支払った掛金	159	
生命保険料控除	介護医療分 (支払、円)	一般分 (支払、円)	個人年金分 (支払、円)				160	
地震保険料控除	地震保険分 (支払、円)	旧長期損保分 (支払、円)					163	
配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者	氏 名	生年月日	年 月 日	同居・別居	障害の程度	身・精・療級	171	
控除対象扶養親族等 (16歳未満も含む)	氏 名	続柄	生年月日	障害の程度	同居の別	特親	174	
扶養控除	特定親族特別控除	人数	153	154				
障害者・勤労学生控除				179				
寡婦・ひとり親控除				176				
基礎控除				187				
合計				188				
寄附金控除 (支払)	都道府県・市町村分、ふるさと納税分	183						
大阪府共同募金会		169						
日本赤十字社大阪府支部								
大阪府条例指定分		182						
岸和田市条例指定分		181						

申告者

☐障害者控除
身・精・療級

☐寡婦控除
1. 死別 2. 生死不明 3. 離婚 4. 未帰還

☐ひとり親控除
(学校名)

☐勤労学生控除

住宅借入金等特別税額控除
可能額 200
住借適用 区分 294
居住開始 年月日 356

受 付 入 力 点 検

確認方法
☐マイナンバーカード
☐資格確認書 ☐運転免許証
☐在留カード ☐手帳
☐その他 ()

申告区分
4

控対配
有 老 同 配 未 特定 同 老 人 其 他 年 少 非 居 住 同 特 特 普 特 普 婦 ひ 勤 理由

扶養人員
本人 扶 養 人 員 扶養障害 本人障害 本人該当 寡婦 専従者 特定親族特別控除区分人数

191 192 1 2 3 4 5 6 7 8 9

1 給与と所得の人で源泉徴収票の提出できない方

月	収入金額（円）	社会保険料（円）	備考
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
賞与等			
合計			

上記の通り支払ったことを証明します。

支払者	
所在地	
電話	

3 所得金額調整控除に関する事項

氏名	続柄	生年月日
個人番号		
別居の場合の住所	障害	
	身・精・療	級

5 住宅借入金等特別税額控除に関する事項

ご自身の「住宅借入金等特別税額控除の計算明細書」を確認し、記入してください。

住借適用区分	
可能額	表面「200」に記入
居住開始年月日	表面「356」に記入

7 分離譲渡・株式等譲渡・先物取引・山林・退職所得

種目	
A 収入金額（円）	
B 必要経費（円）	
C 青色申告控除額（円）	
D 特別控除額（円）	
所得金額（円）（A－B－C－D）	
特例適用条文	

8 収入がなかった方の記入欄

該当するものに☑をして、必要事項を記入してください。

☐ 下記の人の方の扶養親族又は援助を受けていた。 氏名： 続柄： 住所：	☐ 雇用保険（失業保険）、労災保険等を受給していた。 受給期間： 年 月 日～ 年 月 日
☐ 生活保護を受けていた。 受給期間： 年 月 日～ 年 月 日	☐ 障害年金又は□遺族年金を受給していた。
☐ 預貯金等で生活していた。	☐ 学生であった。（学校名 年 月 日～ 年 月 日）
	☐ その他（理由： ）

9 別居の扶養親族等に関する事項

扶養親族等の氏名	生年月日	住所	※ 国外居住	特親
			☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の送金 ☐ 16歳未満	
			☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の送金 ☐ 16歳未満	
			☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の送金 ☐ 16歳未満	

※扶養控除の適用を受ける親族が国外に居住している場合は、該当する項目に☑し、「親族関係書類」と「送金関係書類」を提出してください。又、国外に居住の親族が30歳以上70歳未満の場合は、その項目に合わせて、上記書類のほかに「留学ビザ等書類」「38万円送金書類」の提出が必要です。

2 〔営業等・農業・不動産・雑〕所得収支明細

該当する項目がない場合は空白欄をお使いください。

項目	金額（円）	項目	金額（円）
収入金額	売上金額	必要経費	租税公課
	雑収入		水道光熱費
	家賃収入		旅費交通費
	地代収入		通信費
			交際費
			損害保険料
	計 A		修繕費
必要経費	売上原価	経費	消耗品費
	給与賃金		雑費
	減価償却費		
	貸倒金		
	地代家賃		計 B
			専従者控除額 C
		青色申告特別控除額 D	
		所得金額 A－B－C－D	

事業専従者	所得税における青色申告の承認の有無				有・無			
	氏名	続柄	生年月日	月数	控除額（円）			
	個人番号							

4 配当割又は株式譲渡所得割

特定配当等に係る所得金額、特定株式等譲渡所得金額を総所得金額に含め、配当割額又は株式譲渡所得割額の控除を受けようとする場合は、下の各欄に配当割額及び株式等譲渡所得割額を記入してください。

配当割控除額	
株式等譲渡所得割控除額	

6 寄附金に関する事項

※寄附金の受領書又は寄附金控除に関する証明書を貼付してください。

寄附金の区分	寄附先	寄附金額（円）
都道府県・市区町村分 ふるさと納税分		
大阪府共同募金会 日本赤十字社大阪府 支部分		
大阪府条例指定分		
岸和田市条例指定分		

10 事業税に関する事項

非課税所得など	番号	所得金額	円
損益通算の特例適用前の 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	
☐ 他都道府県の事務所等			