

## 申告に必要なもの

- ① 本人確認書類（個人番号確認書類+身元確認書類）
  - ・個人番号確認書類：マイナンバーカード、通知カード、個人番号記載の住民票
  - ・身元確認書類：マイナンバーカード、運転免許証、パスポート、健康保険証など
- ② 前年中の所得を証明する書類  
例：源泉徴収票、支払調書、收支内訳書など
- ③ 各種所得控除を受ける人は、前年中に支払った社会保険料、生命・地震保険料、寄附金、医療費控除の明細書、障害者手帳、学生証などの控除に係る事項を証明するもの

※医療費控除を申告される際は、医療費控除の明細が必要です。  
領収書の添付は不要ですが、5年間はご自宅にて保存してください。

※30歳以上70歳未満の国外居住親族を扶養控除の対象とする場合は、以下の書類が必要です。  
・留学により非居住者となった方：親族関係書類、送金関係書類、留学ビザ等書類  
・障害者の方：親族関係書類、送金関係書類  
・申告者から令和7年中に生活費または教育費に充てるための支払いを38万円以上受けている方：親族関係書類、38万円以上送金関係書類

## 役場への来庁やお問合せにあたってのお願い

### ① 郵送での申告書のご提出にご協力ください

書類がお手元に届いてから始めの3日間ほどは、役場窓口やお電話でのお問合せで例年大変混雑します。郵送でのご提出にご理解とご協力をお願いいたします。  
申告書に必要事項を記入し、添付書類等（写しでも可）を同封のうえ、税務係宛に郵送をお願いいたします。

送付先：大山崎町役場 税住民課 税務係  
住所：〒618-8501 京都府乙訓郡大山崎町字円明寺小字夏目3

### ② お車でのご来庁はなるべく控えていただきますようお願いします

駐車場が混雑することが予想されますので、お車でのご来庁をなるべく控えていただきますようお願いいたします。ご利用の皆様には大変ご迷惑をお掛けいたしますが、何卒ご理解を賜りますようお願い申し上げます。

【問合せ】  
大山崎町役場 税住民課 税務係  
TEL：075-956-2101（内線143・145）

## 令和8年度 町民税・府民税申告書の送付について (住民税申告書)

令和7年度 町民税・府民税申告をされた方に、  
令和8年度 町民税・府民税申告書を送付しています。

※令和7年度中に「0円申告（無収入であることの申告）」「各種控除の追加」などで、申告をされた方にも送付しています。

※確定申告と町民税・府民税申告  
○「確定申告」とは、所得税（国税）の申告のことです。  
○「町民税・府民税申告」とは、住民税（地方税）の申告のことです。

### ～町民税・府民税申告が必要な方～

令和8年1月1日現在、町内に居住している方  
ただし、次の「町民税・府民税申告が必要でない方」に該当する人を除きます。

### ～町民税・府民税申告が必要でない方～

- 1 所得税の確定申告をする方
- 2 給与収入のみで、勤務先から町役場へ給与支払報告書が提出されている方
- 3 公的年金収入のみで、源泉徴収票に記載されている控除に変更がない方
- 4 大山崎町に住民登録がある配偶者または生計を一にしている親族から扶養されていて、前年中に収入がない方

### ～収入がなかった場合の住民税の申告～

令和7年中に収入がなかった方や町・府民税が非課税となる方でも、以下の理由により申告していただきますようお願いいたします。

- 1 課税・非課税証明書を発行することができないため。  
※被扶養者の方につきましては、申告がなくても所得金額未記載の非課税証明書を発行することができます。
- 2 福祉、公営住宅、教育関係の制度において、所得の申告が必要となるため。
- 3 国民健康保険税や介護保険料、後期高齢者医療保険料などの算定ができないため。  
※申告が無い場合には軽減制度の適用が受けられず、保険料が高額になる場合があります。

### 申告の注意点

- 町民税・府民税は、前年中の収入等をもとに翌年度課税されます。  
令和8年度町民税・府民税申告書には、令和7年中の収入・控除額を記入してください。
- 令和7年中に所得がなかった方で、非課税証明書の発行や保険料算定に影響がある方は、申告書下欄の〈所得のなかった方〉の該当箇所へ記入をして申告してください。
- 郵送で提出される場合は、必ず必要書類も添付してご提出ください。
- 申告書の控えが必要な方は、提出する前に、ご自身で申告書をコピーしてください。

提出期間：令和8年2月2日(月)～令和8年3月16日(月)

※申告書の記入例は裏面をご覧ください。  
※申告の注意点や申告に必要なものについても本書に記載していますので、ご確認のうえ、  
申告をお願いいたします。

# 町民税・府民税申告書の記入例

## ＜住所・氏名＞

住所・氏名が表面上部に印字されている宛先と同じである場合はそれぞれ☑をしてください。

受付	住 所 （フリガナ） 氏 名		上記宛先と同じ 大山崎町 大山崎町 内明寺 小字 下植野		
大山崎町長 令和 年 月 日		上記宛先と同じ		電話番号	956-2101
		個人番号 12桁のマイナンバーを記入		生年月日 大昭平・令 55年 12月 20日	
		代理人 代理人電話番号		代理人との関係	

## ＜収入金額＞

所得税や社会保険料を差し引く前の給与、年金、売上金及び賃貸料など、令和7年中に収入を得ることが確定した金額を記入してください。

収入・所得金額	収入金額		所得金額	
	事業 農業	事業 農業	事業 農業	事業 農業
不動産	603		不動産	004
利子	604		利子	005
配当	605		配当	006
給与	701	1,500,000	給与	007 950,000
公的年金等	096		公的年金等	008
業務	697	3,000,000	業務	797 2,000,000
その他	606		その他	097
総合譲渡	009		総合譲渡・一時	503
長期	506		合計所得	112 2,950,000
一時	507			

※詳細については別紙「令和8年度 町民税・府民税のあらまし」をご確認下さい。

## ＜添付書類＞

- 「営業等」「農業」「不動産」・・・収支内訳書、決算書等
- 「給与」「年金」・・・源泉徴収票
- 雑所得「業務」・・・支払調書、必要経費を集計したもの
- 雑所得「その他」「一時所得」・・・支払調書等

□下記の人より扶養（援助）されていた。 (住所) □申告者と同じ			(氏名)	(続柄)
<input type="checkbox"/> 預貯金で生活していた。 <input type="checkbox"/> 次の非課税所得で生活していた。 <input type="checkbox"/> 口座振替年金、□障害年金、□雇用（失業）保険、□恩給、□その他（ ） <input type="checkbox"/> 生活保護法による生活扶助を受けている。 <input type="checkbox"/> その他、昨年の生活状況を記入してください。（ ）				

## ＜所得のなかつた方＞

令和7年中に所得がなかつた方は、該当する項目に☑をしてください。

所得のなかつた方	国民健康保険税(料)Ⓐ		国民年金保険料Ⓑ		介護保険料Ⓒ		控除額(Ⓐ+Ⓑ+Ⓒ+Ⓓ+Ⓔ+Ⓕ)	
	社会保険料	20,000	円	円	円	円	円	170,000
	後期高齢者医療保険料Ⓓ		源泉徴収票の社会保険料Ⓔ		その他Ⓕ		013	
	円	円	円	円	円	円		150,000
所得	新 生命保険料 706 20,000		新 個人年金保険料 705 180,000		介護医療保険料 703 50,000		控除額	
	円	円	円	円	円	円		
	旧 生命保険料 702 旧 個人年金保険料 037 100,000							
控除額	地震保険料 041 20,000		079 15,000		損害金額 保険等補填額 災害開支出の金額		控除額	
	円	円	円	円	円	円		
扶養親族	支払った医療費Ⓐ 200,000		補填される金額Ⓑ 20,000		差引金額Ⓐ-Ⓑ 180,000		セルフメディケーション税制	
	円	円	円	円	円	円		
	選択する場合は チェックしてください。				012 80,000		控除額	
本人障害者	身体・精神(6級) 療育( )		ひとり親・寡婦 □死別・□生死不明・□離婚 □未婚・□未帰還		勤労学生		学校名	
配偶者	氏名		個人番号		同一生計 生年月日 障害		配偶者の合計所得	
扶養親族	山崎 一子 12桁のマイナンバーを記入				大昭平・令 56・1・9 療育( )		040	
	氏名	個人番号		統柄	生年月日	障害	所得金額 調整控除	別居 国外居住
	山崎 太郎	12桁のマイナンバーを記入		父	大昭平・令 28・2・5 療育( )	□	✓	□
	山崎 三子			子	大昭平・令 25・8・2 療育( )	□	□	□
特定親族	別居の扶養親族等がない場合は、住所を記入してください。		(住所) 向日市上植野町堂／前〇〇番地〇〇		大昭平・令 28・2・5 療育( )		別居 国外居住	
専従者	氏名		個人番号		生年月日 専従者給与(控除)額 従事月数 青・白		065	
山崎 二子	12桁のマイナンバーを記入		子 17・6・6		1,020,000		310,000	

寄附金に関する事項				
以下に該当される場合、給与所得の内訳を記入してください。				
・源泉徴収票の提出が困難な場合 ・收入が記載されている通帳の写しの提出が困難な場合 ・日給などの給与所得のある方で、源泉徴収票がない場合				
(1ヶ月の平均収入) (勤務月数)				
円 × カ月				
勤務先所在地				
勤務先名称				
勤務先電話番号				
<input type="checkbox"/> 給与天引き(特別徴収) <input type="checkbox"/> 自分で納付(普通徴収)				

## ＜配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除に関する事項＞

配当割額と株式等譲渡割控除額につき、町・府民税申告をする方は、各控除額を記入し、証券会社等から交付される年間取引報告書を添付してください。

また、配当所得欄に収入額等も記入してください。

## ＜給与・公的年金等に係る所得以外の町民税・府民税の納税方法＞

給与・公的年金等に係る所得以外(令和8年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の町・府民税額の納付方法を選択できます。希望するほうに☑をしてください。

## ＜社会保険料控除＞

納付額を記入し、支払った金額がわかる領収書、支払証明書を添付または提示してください。

※国民健康保険税(料)・介護保険料・後期高齢者医療保険料の納付額の確認書類は、役場担当窓口にて、国民年金保険料の控除証明書は日本年金機構にて、発行可能です。

※生計を一にする親族の年金から天引き(特別徴収)されている保険料等は控除対象外です。

## ＜生命保険料・地震保険料＞

支払額を記入し、控除証明書を添付または提示してください。

## ＜雑損控除＞

雑損控除に係る各項目を記入し、災害関連支出(修繕等)の領収証(見積書不可)、保険で補填された場合は補填額の分かるものを添付してください。

## ＜医療費控除＞

医療費の領収書を集計して作成した「医療費控除の明細書」又は、健康保険組合等が発行する「医療費のお知らせ」を添付してください。

医療費の補填(健康保険の高額療養費等)がある場合は、その額を記入し、支払った医療費から差し引きます。

※セルフメディケーション税制(医療費控除の特例)を利用する場合は、セルフメディケーション税制欄に☑をし、医薬品等購入費のレシートを集計した「セルフメディケーション税制の明細書」を添付してください。

## ＜障害者控除＞

障害者手帳等をお持ちの場合は、手帳の種類と等級を記入してください。

## ＜ひとり親・寡婦控除＞

対象の控除を○囲みし、ひとり親・寡婦となった理由に☑をしてください。

## ＜勤労学生控除＞

学校名を記入し、学生証などを添付または提示してください。

## ＜配偶者控除・配偶者特別控除＞

配偶者の氏名等を記入してください。

※配偶者の合計所得が58万円以下の場合は同一生計欄に☑し、58万円超133万円以下の場合は配偶者の合計所得額を記入してください。

## ＜扶養控除＞

扶養親族の氏名等を記入してください。

16歳未満の扶養親族も、必ず記入してください。

配偶者控除や扶養控除などの人的控除は、同一人を複数の所得者が重複して適用を受けることはできませんが、所得金額調整控除につきましてはそれぞれの所得者が重複して控除の適用をうけすることができます。その場合は、「所得金額調整控除」欄に☑をいれてください。

扶養親族が別居者の場合は、別居先住所も記入してください。

扶養親族が30歳以上70歳未満(前年12月31日現在の年齢で判定)の国外居住者の場合は、扶養控除の対象となる理由に☑をいれ、裏面「申告に必要なもの」に記載の必要書類も添付してください。

## ＜特定親族特別控除＞

特定親族(生計を一にする19歳以上23歳未満の親族で、前年の合計所得金額が58万円超123万円以下のもの)の氏名等を記入してください。

※収入が給与だけの場合は、前年の収入金額が123万円超188万円以下で対象となります。

※親族の合計所得金額が58万円以下の場合は、特定親族特別控除の対象とはならず、扶養控除の対象となります。19歳以上23歳未満の親族は特定扶養親族に該当し、扶養控除額は45万円です。

※控除額の詳細については別紙「令和8年度 町民税・府民税のあらまし」をご確認下さい。