

受付	身元	整理番号	
窓口・郵送	本人・代理人	12345	
入力	確認①	確認②	生年月日
			年 月 日
本人確認書類			
個人・免許・パス・在留・保険・住民 年金・障害・その他（ ）			

## 令和8年度 町民税・府民税申告書

受 付 印

大山崎町長 様

令和 年 月 日

住 所	<input type="checkbox"/> 上記宛先と同じ 大山崎 大山崎町 字 円明寺 小字 下植野				
(フリガナ) 氏 名	<input type="checkbox"/> 上記宛先と同じ			電話番号	
個人番号				生年月日	大・昭 平・令 年 月 日
代理人氏名		代理人 電話番号		代理人 との関係	

収入・所得金額			収入金額				所得金額			
	事業	営業等	601		円	事業	営業等	001		円
		農業	602		円		農業	002		円
	不動産		603		円	不動産		004		円
	利子		604		円	利子		005		円
	配当		605		円	配当		006		円
	給与		701		円	給与		007		円
	雑	公的年金等	096		円	雑	公的年金等	008		円
		業務	697		円		業務	797		円
		その他	606		円		その他	097		円
	総合譲渡	短期	009		円	総合譲渡・一時		503		円
		長期	506		円	合計所得	112		円	
	一時		507		円					

所得のなかった方	<input type="checkbox"/> 下記の人より扶養（援助）されていた。 (住所) <input type="checkbox"/> 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"/> 遺族年金 , <input type="checkbox"/> 障害年金 , <input type="checkbox"/> 雇用（失業）保険 , <input type="checkbox"/> 恩給 , <input type="checkbox"/> その他（ ）
	<input type="checkbox"/> 生活保護法による生活扶助を受けていた。
	<input type="checkbox"/> その他 昨年の生活状況を記入してください。（ ）

\* 控除額等は裏面に記載をお願いします。

所得控除額	社会保険料	国民健康保険税(料)④		国民年金保険料⑤		介護保険料⑥		控除額 (④+⑤+⑥+⑦+⑧)							
		円		円		円		013	円						
		後期高齢者医療保険料⑦		源泉徴収票の社会保険料⑧		その他⑨									
		円		円		円									
	新 生命保険料		706	円		新 個人年金保険料		705	円		介護医療保険料		703	円	
	旧 生命保険料		702	円		旧 個人年金保険料		037	円						
	地震保険料		地震保険支払額		旧長期保険支払額		雑損	損害金額		保険等補填額		災害関連支出の金額			
			041	円	079	円		円		円		円			
	医療費		支払った医療費⑩		補填される金額⑪		差引金額⑩-⑪		セルフメディケーション税制		控除額				
			円		円		円		<input type="checkbox"/> 選択する場合は チェックしてください		012				
	本人障害		身体・精神 ( 級) 療育 ( )		ひとり親・寡婦		<input type="checkbox"/> 死別      ・ <input type="checkbox"/> 生死不明      ・ <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還      ・ <input type="checkbox"/> 未婚				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			
							<input type="checkbox"/>	大・昭・平・令 ・      ・		身体・精神( 級) 療育( )		040	円		
	扶養親族		氏名		個人番号		続柄	生年月日		障害		所得金額 調整控除	別居	国外居住	
								大・昭・平・令 ・      ・		身体・精神( 級) 療育( )		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
						大・昭・平・令 ・      ・		身体・精神( 級) 療育( )		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
						大・昭・平・令 ・      ・		身体・精神( 級) 療育( )		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
別居の扶養親族等がある場合は、住所を記入してください。			(住所)  30歳以上70歳未満の国外居住親族： <input type="checkbox"/> 留学により非居住 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 申告者から令和7年中38万円以上の支払いを受けた												
特定親族		氏名		個人番号		続柄	生年月日		特定親族の合計所得		特定親族特別控除額				
							平 ・      ・		円		円				
専従者		氏名		個人番号		続柄	生年月日		専従者給与(控除)額		従事月数	青・白			
							大・昭・平・令 ・      ・		065 円		ヵ月				

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
- ・収入が記帳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× ヵ月	
勤務先住所	
勤務先名称	
勤務先電話番号	

寄附金に関する事項

都道府県・市町村分 (ふるさと納税)	086	円
京都府の共同募金会 日本赤十字支部	087	円
京都府条例指定分	089	円
大山崎町条例指定分	088	円

配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

配当割額控除額	046	円
株式等譲渡所得割額 控除額	047	円

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)の町民税・府民税の納税方法

<input type="checkbox"/> 給与天引き (特別徴収)	<input type="checkbox"/> 自分で納付 (普通徴収)
---------------------------------------	---------------------------------------