



令和 7 年度分 市民税 申告書

長野市長宛

整理番号

黄色の箇所は補記してください

フリガナ
氏名

生年月日

明・大
昭・平・令

年

月

日生

(日中連絡可能な番号)

マイナンバー(個人番号)

受付職員

入力し忘れた箇所は空欄となりますので、黄色箇所以外にも必要に応じて補記してください。

(不要)

翌年度以降に申告書送付が不要な場合は左欄に○印をしてください。

●収入がなかった場合は、下の①又は②の欄に記入してください。

①右の方に扶養・援助されていた。

氏名

続柄

住所

生年月日

明・大・昭・平

職業(勤務先)

②左記以外の理由(該当項目に○)

1 生活保護を受給していた。
2 預貯金等で生活していた。
3 その他()

●収入があった場合は、下の欄に記入してください。

非課税所得(該当項目に○)		1 遺族年金		2 障害年金		3 その他()	
区分	収入金額	必要経費	専従者控除額	青色申告特別控除	所得金額(A)-(B)-(D)		
営業等	円	円	円	円	円		
農業	円	円	円	円	円		
不動産	円	円	円	円	円		
営業・農業・不動産がある方は、別紙収支内訳書を作成してください。専従者控除がある方は裏面の事業専従者の欄にも記入してください。							
配当 (非上場株式のみ)	収入先	収入金額	必要経費	所得金額(A)-(B)			
		円	円	円			
給与 ※アルバイト・日雇収入も含む	支払者名	収入金額	給与収入金額計①+②				
		① 円 ② 円	円				
公的年金等 ※遺族・障害年金は上の非課税所得へ	①国民年金	円	③共済	円			
	②厚生年金	円	④年金基金	円	円		
その他雑 (個人年金など)	収入先	収入金額	必要経費	所得金額(A)-(B)			
		円	円	円			
総合譲渡(短)	収入金額	必要経費	所得金額(C)-(D)				
	円	円	円				
総合譲渡(長)	収入金額	必要経費	③(A)-(B)	④特別控除	所得金額(C)-(D)		
	円	円	円	円	円		
一時	収入先	収入金額	必要経費	③(A)-(B)	④(C)-(50万円)	円	
分離譲渡(短)	収入金額	必要経費	③(A)-(B)	④特別控除	所得金額(C)-(D)		
	円	円	円	円	円		
分離譲渡(長)	収入金額	必要経費	③(A)-(B)	④特別控除	所得金額(C)-(D)		
	円	円	円	円	円		

給与と支払者が3件以上の場合は
余白に補記

収入先が2件以上ある場合は
余白に補記

●雑損控除・医療費控除

雑損控除	損害の内容	損害金額	補てん額	③(A)-(B)のうち災害関連支出の額
	年月日()	円	円	円
医療費控除	従来の医療費控除	④医療費支払額	⑤保険等の補てん額	円
	セルフメディケーション	④医薬品購入額	⑤保険等の補てん額	円

●寄附金に関する事項 (次のいずれかに該当する寄附金を支出した場合は、寄附先名称と金額を記入してください。)

ふるさと納税 (指定団体である自治体、災害関連)	寄附先	寄附金額
指定団体でない自治体 長野県共同募金会 日本赤十字社長野県支部	寄附先	寄附金額
条例指定分 (長野市)	寄附先	寄附金額
条例指定分 (長野県)	寄附先	寄附金額



転記 転記確認

資料入力	更正	関連付け	チェック

裏面にも記入欄があります(各種保険料・扶養・障害・寡婦など)。必ずご確認ください。

(様式 第80号)

市民税・県民税申告書(裏面)

●所得金額調整控除に関する事項

給与収入額が850万円を超える方で次に当てはまる場合は☑してください。

☐ 本人が特別障害である（本人該当項目にも内容を記入）

☐ 23歳未満の扶養親族がいる（扶養親族欄にも内容を記入）

☐ 特別障害者の同一生計配偶者・扶養親族がいる（配偶者・扶養親族欄にも内容を記入）

以下の控除・扶養について、年末調整済の給与の源泉徴収票のとおりとする場合は、以下の欄には記載せず、右欄に☑をして、給与の源泉徴収票を必ず添付してください。

☐

●所得から差し引かれる金額

社会保険料控除	①国民健康保険料	②後期高齢者医療保険料	③介護保険料	④国民年金保険料・掛金
	円	円	円	円
	⑤その他の社会保険料	控除額計①+②+③+④+⑤		小規模企業共済等掛金控除
	円	円	円	円
生命保険料控除	新生命支払額	円	旧生命支払額	円
	新個人年金支払額	円	旧個人年金支払額	円
	介護医療支払額	円	※各保険料の支払額を記入してください。	
地震保険料控除	地震保険料支払額	円	旧長期損害支払額	円

この枠内は記入しないでください。

←ここにチェックを入れる場合は、必ず年末調整済の給与の源泉徴収票の添付が必要です。

介護	8906				
地震 内旧長期(支)	6806				
生保(所)	6786				
地保(所)	8586				

●申告者本人で該当項目があれば記入又は○印をしてください。

本人	障害者控除				寡婦・ひとり親控除（控除理由）				※ひとり親に該当する場合は、扶養親族欄に子の情報を記入してください。 ※未婚のひとり親及び父親は控除理由の選択不要です。	勤労学生控除
	身体 級	精神 級	療育 級	その他 級	(寡婦)(母親)(父親)(離婚)(死別)					

●配偶者・扶養親族に関する事項

※所得金額調整控除適用のみの場合を除き、他の親族と重複して控除を申告することはできません。
※扶養控除は適用せず、所得金額調整控除の対象者としてのみ扶養親族欄に記載する場合は、調整区分欄にも☑してください。

配偶者	氏名	生年月日	続柄	障害者控除	同居区分	別居の場合	住民票の住所	調整区分
		明・大・昭・平		身精療 級級級	(同居) (別居)	個人番号		所得調整のみ適用 ☐
扶養親族	氏名	生年月日	続柄	障害者控除	同居区分	別居の場合	住民票の住所	調整区分
		明・大・昭・平・令		身精療 級級級	(同居) (別居)	個人番号		所得調整のみ適用 ☐
		明・大・昭・平・令		身精療 級級級	(同居) (別居)	個人番号		所得調整のみ適用 ☐
		明・大・昭・平・令		身精療 級級級	(同居) (別居)	個人番号		所得調整のみ適用 ☐
		明・大・昭・平・令		身精療 級級級	(同居) (別居)	個人番号		所得調整のみ適用 ☐
		明・大・昭・平・令		身精療 級級級	(同居) (別居)	個人番号		所得調整のみ適用 ☐

●事業専従者に関する事項（収支内訳書から転記してください）

事業専従者	氏名	生年月日	続柄	専従者給与額	別居の場合	住民票の住所
		明・大・昭・平		円	個人番号	
		明・大・昭・平		円	個人番号	
専従者給与合計額				円		

ここから下は記入しないでください。

控配	扶養人数	扶養障害	本人障害	専従者	所得調整	寡婦・ひとり親	勤労学生	普徴希望	添付書類
1:控配 2:老配 3:配障 4:老障	特定 同老 老人 他扶 年少	同 特 普	1:特 2:普	1:配専 他専人数	1:有	1:寡婦 4:母親 6:父親			[収]源泉(給・年) 個人年金 保険金 [控]国年 生保 地保 医療費 寄附他()