

令和3年度市・道民税申告書

申告者	住所	生年月日	明・大・昭・平・令 年 月 日	釧路市長 あて 受付 年 月 日提出	コード番号					
	フリガナ	電話			メモ ----- ----- ----- ----- -----					
	氏名	勤務先								
	個人番号									
代理人	氏名	続柄	電話							

1. 収入に関する事項（収入・所得がある方は、裏面の収入・所得の計算欄をご利用ください）

無職無収入（ ）・生活保護・非課税所得（ ）

収入金額等	給与									所得金額	営業									一 雑								
	内 専給										農 業									一 時								
	公的年金										不動産																	
											配 当																	

2. 所得控除に関する事項 ※同一生計配偶者・・・申告者と生計を一にする配偶者で、前年の合計所得金額が48万円以下の人

本人に関する控除	寡 婦	<input type="checkbox"/> 死 別	<input type="checkbox"/> 離 婚	<input type="checkbox"/> 生死不明	昭・平・令 年 月	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 勤労学生 (学校名)
	障害者	身・精・療・準		級	昭・平・令 年 月		

配偶者・配偶者特別控除・同一生計配偶者	氏 名	生 年 月 日	個 人 番 号	合計所得金額		障害の種類・等級	手帳等の交付年月	
				円	円			
控除対象扶養親族 ※2		明・大・昭 平・令 年 月 日		<input type="checkbox"/> 同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く)		身・療 精・準	級	昭・平・令 年 月
		明・大・昭 平・令 年 月 日		続柄	同居 別居	身・療 精・準	級	昭・平・令 年 月
		明・大・昭 平・令 年 月 日		続柄	同居 別居	身・療 精・準	級	昭・平・令 年 月
		明・大・昭 平・令 年 月 日		続柄	同居 別居	身・療 精・準	級	昭・平・令 年 月
		明・大・昭 平・令 年 月 日		続柄	同居 別居	身・療 精・準	級	昭・平・令 年 月
16歳未満の扶養親族		平・令 年 月 日		続柄	同居 別居	身・療 精・準	級	平・令 年 月
		平・令 年 月 日		続柄	同居 別居	身・療 精・準	級	平・令 年 月
		平・令 年 月 日		続柄	同居 別居	身・療 精・準	級	平・令 年 月

雑損控除	損 害 の 原 因	損 害 年 月 日	損害を受けた資産の種類
		平・令 年 月 日	
	損 害 金 額	保険金などで補填される金額	差引金額のうち災害関連支出の額
	円	円	円

小規模企業等共済掛金							
所得税額							

社会保険料控除	国民健康保険料	後期高齢者医療保険料	介護保険料
	円	円	円
	国民年金保険料	その他()	合 計
	円	円	円

生命保険料支払金額	新 生 命 保 険 料	新 個 人 年 金 保 険 料	介 護 医 療 保 険 料
	円	円	円
	旧 生 命 保 険 料	旧 個 人 年 金 保 険 料	
	円	円	

地震保険料支払金額	地 震 保 険 料	旧 長 期 損 害 保 険 料
	円	円

医療費控除 ※3	区 分	支 払 っ た 医 療 費 等	保 険 金 な ど で 補 填 さ れ る 金 額
		円	円

3. 給与及び公的年金等に係る所得以外の市・道民税の納税方法

特別徴収(月々の給与から差引き)

普通徴収(納付書により自分で納付)

市民税課記入欄										
控 配	有 老	同配	扶 養 親 族				年 少			
			特 定	同 老	老 人	其 他				
扶養障害 同障		本人障害 特障	本人障害 他障	寡婦	ひとり	勤学	子・特			
本人専 告	青 色 申 告	専 従 配 他	次 年 送	居 住 開 始 年 月 日		取 得 外				
				平	令					

※1 裏面にも記載する欄がございます。 ※2 別居の扶養親族等がいる場合には裏面「5」にも記入してください。
 ※3 セルフメディケーション税制による控除を選択される場合には、「区分」欄に1と記入してください。(従来医療費控除を選択する場合は空白)

