

令和8年度(令和7年分) 市民税・県民税 申告書

沼田市長殿		現住所	沼田市下之町888番地		整理番号	
提出年月日		1月1日現在の住所	同上		業種又は職業	自営業
年 月 日		フリガナ	ヌマタ タロウ		電話番号	0278
氏名		沼田 太郎		個人番号	9999 9999 9999	
生年月日		明・大・昭 平・令	30	4	2	世帯主の氏名 沼田 太郎 続柄 本人

記入例

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

⑬ 社会保険料控除	社会保険の種類		支払った保険料			
	国民健康保険税		200,000 円			
	国民年金		165,480			
	合計		365,480			
⑮ 生命保険料控除	417	新生命保険料の計	407	旧生命保険料の計		
	30,000 円		120,000 円			
	418	新個人年金保険料の計	408	旧個人年金保険料の計		
	60,000 円		45,000 円			
⑯ 地震保険料控除	419	介護医療保険料の計				
	52,000 円					
⑰ 障害者控除	412	地震保険料の計	411	旧長期損害保険料の計		
	50,000 円		5,000 円			
⑰～⑲ 寡婦控除、ひとり親控除、勤労学生控除	⑰ □ 寡婦控除		⑱ □ 勤労学生控除			
	□ 死別 □ 生死不明 □ ひとり親 (学校名) 控除 □ 離婚 □ 未婚還					
⑳ 障害者控除	1	フリガナ氏名	ヌマタ タロウ 沼田 太郎	障害の程度	身体3	級度
	個人番号		9999 9999 9999			
㉑～㉒ 配偶者控除 配偶者特別控除 同一生計配偶者	2	フリガナ氏名	ヌマタ ハナコ 沼田 花子	障害の程度		級度
	個人番号		5555 5555 5555			
㉓～㉔ 扶養控除・特定親族特別控除	1	フリガナ氏名	ヌマタ イチロウ 沼田 一郎	生年月日	明・大・昭 平・令	7・12・26
	個人番号		2222 2222 2222		同居・別居の区分	
					■ 同居 続柄 父	
					□ 別居 特親	
2	フリガナ氏名	ヌマタ サブロー 沼田 三郎	生年月日	明・大・昭 平・令	61・3・28	同居・別居の区分
	個人番号		3333 3333 3333		同居・別居の区分	
					■ 同居 続柄 子	
					□ 別居 特親	
3	フリガナ氏名		生年月日	明・大・昭 平・令		同居・別居の区分
	個人番号				同居・別居の区分	
					□ 同居 続柄	
					□ 別居 特親	
4	フリガナ氏名		生年月日	明・大・昭 平・令		同居・別居の区分
	個人番号				同居・別居の区分	
					□ 同居 続柄	
					□ 別居 特親	

当該親族等が特定親族である場合には、「特親」欄に○を記入してください。

1 (6歳未満の扶養親族)	1	フリガナ氏名	ヌマタ ニシハ 沼田 虹葉	生年月日	平・令	2・7・1	同居・別居の区分	■ 同居 続柄 孫
	個人番号		8888 8888 8888				□ 別居	
	2	フリガナ氏名		生年月日	平・令		同居・別居の区分	□ 同居 続柄
	個人番号						□ 別居	
3	フリガナ氏名		生年月日	平・令			同居・別居の区分	□ 同居 続柄
	個人番号						□ 別居	
							□ 同居 続柄	
							□ 別居	

別居の扶養親族等がある場合には、裏面「12」に氏名、個人番号、住所及び国外居住者である場合は区分を記入してください。

㉗ 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
	損害金額	保険金などで補填される金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額
㉘ 医療費控除	支払った医療費等	保険金などで補填される金額	415医療費実質負担額

1 収入金額等	事業	営業等	ア	901	3,000,000
	雑	農業	イ	902	
		不動産	ウ	904	200,000
		利子	エ	905	
		配当	オ	906	
		給与	カ	308	1,200,000
		公的年金等	キ	310	1,600,000
		業務	ク	925	
		その他	ケ	911	
	総合譲渡	短期	コ	913	
長期		サ	914		
一時		シ	915	1,100,000	
2 所得金額	事業	営業等	①	301	700,000
	雑	農業	②	302	
		不動産	③	304	150,000
		利子	④	305	
		配当	⑤	306	
		給与	⑥	450,000	
		公的年金等	⑦	500,000	
		業務	⑧	325	
		その他	⑨	311	
	合計(⑦+⑧+⑨)	⑩			
	総合譲渡・一時	⑪	100,000		
	合計	⑫	505	1,900,000	
4 所得から差し引かれる金額	社会保険料控除		⑬	403	365,480
	小規模企業共済等掛金控除		⑭	404	
	生命保険料控除		⑮	406	70,000
	地震保険料控除		⑯	410	25,000
	寡婦、ひとり親控除		⑰～⑱		
	勤労学生、障害者控除		⑲～⑳		260,000
	配偶者(特別)控除		㉑～㉒	421	330,000
	扶養控除		㉓	780,000	
	特定親族特別控除		㉔	442	
	基礎控除		㉕	420	430,000
⑬から㉕までの計		㉖		2,260,480	
雑損控除		㉗	401		
医療費控除		㉘	402		
合計(㉖+㉗+㉘)		㉙	506	2,260,480	

地方税法附則第4条の5の規定の適用を選択する場合には、「医療費控除」欄の「区分」の□に「1」と記入してください。

5 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)の市民税・県民税の納税方法

□給与から差引き(特別徴収) □自分で納付(普通徴収)

「個人番号」欄には、個人番号(行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第2条第5項に規定する個人番号をいう。)を記載してください。

6 給与所得の内訳

(日給などの給与所得のある人で、源泉徴収票のない人は記入してください。)

月	日給	勤務 日数	月収
1	円		円
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
賞与等			円
合 計			
法人番号又は所在地			
勤務先名			
電話番号			

7 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	収入金額	必要経費	青色申告特別控除額
営業	沼田産業(沼田市西倉内町594番地)ほか2件	3,000,000 円	2,500,000 円	円
不動産	沼田六郎(沼田市碓田町626番地)ほか1件	200,000	50,000	

8 配当所得に関する事項

配当所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	支払確定年月	収入金額	必要経費
			円	円
			国外株式等に係る外国所得税額	

9 雑所得(公的年金等以外)に関する事項

種目	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	収入金額	必要経費
		円	円

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

総合譲渡	短期	収入金額	必要経費	差引金額 (収入金額－必要経費)	特別控除額	所得金額 (差引金額－特別控除額)
	長期	円	円	円	円	円
一 時		1,100,000	400,000	700,000	500,000	200,000
二 合 計 イ+[(ロ+ハ)×1/2]						100,000

右上のイの金額を表面のロに、ロの金額を表面のサに、ハの金額を表面のシに記入してください。右のニの金額を表面の⑪の所得金額欄へ記入してください。

11 事業専従者に関する事項

1	フリガナ 氏名 個人 番号	ヌマタ シロウ 沼田 二郎	続柄	弟	生年 月日	明・大・昭 平・令	34・9・5	専従者給与 (控除)額	500,000
2	フリガナ 氏名 個人 番号		続柄		生年 月日	明・大・昭 平・令		専従者給与 (控除)額	
3	フリガナ 氏名 個人 番号		続柄		生年 月日	明・大・昭 平・令		専従者給与 (控除)額	
所得税における青色申告の承認の有無									承認あり ・ 承認なし
合計額									500,000

13 事業税に関する事項

非課税所得など 損益通算の特 例適用前の 不動産所得	所得金額	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		

12 別居の扶養親族等に関する事項

1	フリガナ 氏名	ヌマタ サブローウ 沼田 三郎	個人 番号	3333 3333 3333	住所	沼田市西倉内町780番地	国外 居住	☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払
2	フリガナ 氏名		個人 番号		住所		国外 居住	☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払
3	フリガナ 氏名		個人 番号		住所		国外 居住	☐ 配偶者 ☐ 30歳未満又は70歳以上 ☐ 留学 ☐ 障害者 ☐ 38万円以上の支払

14 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分 (特例控除対象)	円
住所地の共同募金会、日赤支部分・都道府県 市区町村分(特例控除対象以外)	
条例指定分	都道府県 市区町村

支出した寄附金に応じて、各欄にそれぞれ寄附した金額を記入してください。ただし、認定特定非営利活動法人及び特例認定特定非営利活動法人以外の特定非営利活動法人に対する寄附金については、上欄に記入せず、別途「寄附金税額控除申告書(二)」を提出してください。

15 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ 氏名	続柄	生年 月日	明・大・昭 平・令	特別障害者に 該当する場合
個人 番号				

16 収入がなかった人の記入欄(①～③のうち、あてはまるものに記入してください。)

① 次の人からの扶養・仕送りにより生活(住所は申告者の住所と異なる場合のみ記入してください。)	住所	氏名	続柄
② 次のいずれかに該当する(該当項目にレ点でチェックしてください。)	☐ 遺族年金・障害者年金で生活 ☐ 失業保険・労災保険で生活 ☐ 生活保護法に基づく生活扶助で生活 ☐ 預貯金で生活		
③ その他(具体的に記入してください。)			

収入の無かった方は
この欄を必ずご記入ください。