

令和8年（2026年）度分 市民税・県民税 申告書

令和8年(2026年)度分 市民税・県民税 申告書									整理番号				
熊谷市長宛			現住所						業種又は職業				
			1月1日現在の住所									電話番号	
			フリガナ						個人番号				
			氏名										
提出年月日													
年	月	日	生年 月日	明・大・昭 平・令	.	.	世帯主 の氏名			続柄			

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

(13)～(14) 社会保険料控除、 小規模企業共済等掛金控除		社会保険の種類		支払った保険料			
		合計					
(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	円		
					円		
		418 新個人年金保険料の計		408 旧個人年金保険料の計	円		
					円		
(16) 地震保険料控除		419 介護医療保険料の計			円		
					円		
(17)～(19) 真婦控除、 ひとり親控除、 勤労学生控除		(17) <input type="checkbox"/> 寡婦控除 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還		(18) <input type="checkbox"/> ひとり親控除	(19) <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)		
(20) 障害者控除		1 刃井 氏名		障害の程度	級度		
		個人番号					
		2 刃井 氏名		障害の程度	級度		
		個人番号					
(21)～(22) 配偶者控除・ 配偶者特別控除・同一 生計配偶者		配偶者 氏名		生年月日	明・大・昭 平・令		
				509 配偶者の合計所得金額	円		
(23) (24) 扶養控除・ 特定親族特別控除		個人番号		<input type="checkbox"/> 同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く。)			
		1 刃井 氏名	生年 月日	明・大・昭 平・令	同居・ 別居の 区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	統柄 特親
		個人番号				控除額	万円
		2 刃井 氏名	生年 月日	明・大・昭 平・令	同居・ 別居の 区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	統柄 特親
		個人番号				控除額	
		3 刃井 氏名	生年 月日	明・大・昭 平・令	同居・ 別居の 区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	統柄 特親
		個人番号				控除額	
		4 刃井 氏名	生年 月日	明・大・昭 平・令	同居・ 別居の 区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	統柄 特親
		個人番号				控除額	

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 控除対象外 扶養親族	姓 名			生年 月日	平・令	・	・	同居・ 別居の 区分	<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 別居	統 柄
	姓 名			生年 月日	平・令	・	・	同居・ 別居の 区分	<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 別居	
	姓 名			生年 月日	平・令	・	・	同居・ 別居の 区分	<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 別居	
	姓 名			生年 月日	平・令	・	・	同居・ 別居の 区分	<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 別居	

別居の扶養親族等がいる場合には、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。

② 難損控除	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
③ 医療費控除	円	円	円
	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
	円	円	円

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			

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

	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)
総合譲渡	短 期	円	円	円	イ
	長 期				□
	一 時				ハ
右上のイの金額を表面のコに、□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。 右の二の金額を表面の⑪の所得金額欄へ記入してください。				二 合計 イ+[(□+ハ)×1/2]	

11 事業専従者に関する事項

1	姓 氏名		統柄		生年 月日	明・大・昭 平・令	専従者給与 (控除)額	
	個人 番号				従事 月数			
2	姓 氏名		統柄		生年 月日	明・大・昭 平・令	専従者給与 (控除)額	
	個人 番号				従事 月数			
3	姓 氏名		統柄		生年 月日	明・大・昭 平・令	専従者給与 (控除)額	
	個人 番号				従事 月数			
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	

12 別居の扶養親族等に関する事項

1	姓 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
2	姓 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	姓 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
埼玉県の共同募金会・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	埼玉県
	熊谷市

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

姓 氏名		統柄		生年 月日	明・大・昭 平・令	特別障害者に 該当する場合	級 度	別居の場合 の住所	
個人 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
		円	円	円

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

9 雜所得(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

13 事業税に関する事項

非課税所得など	所得金額	円
損益通算の特例適用前の不動産所得		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		