

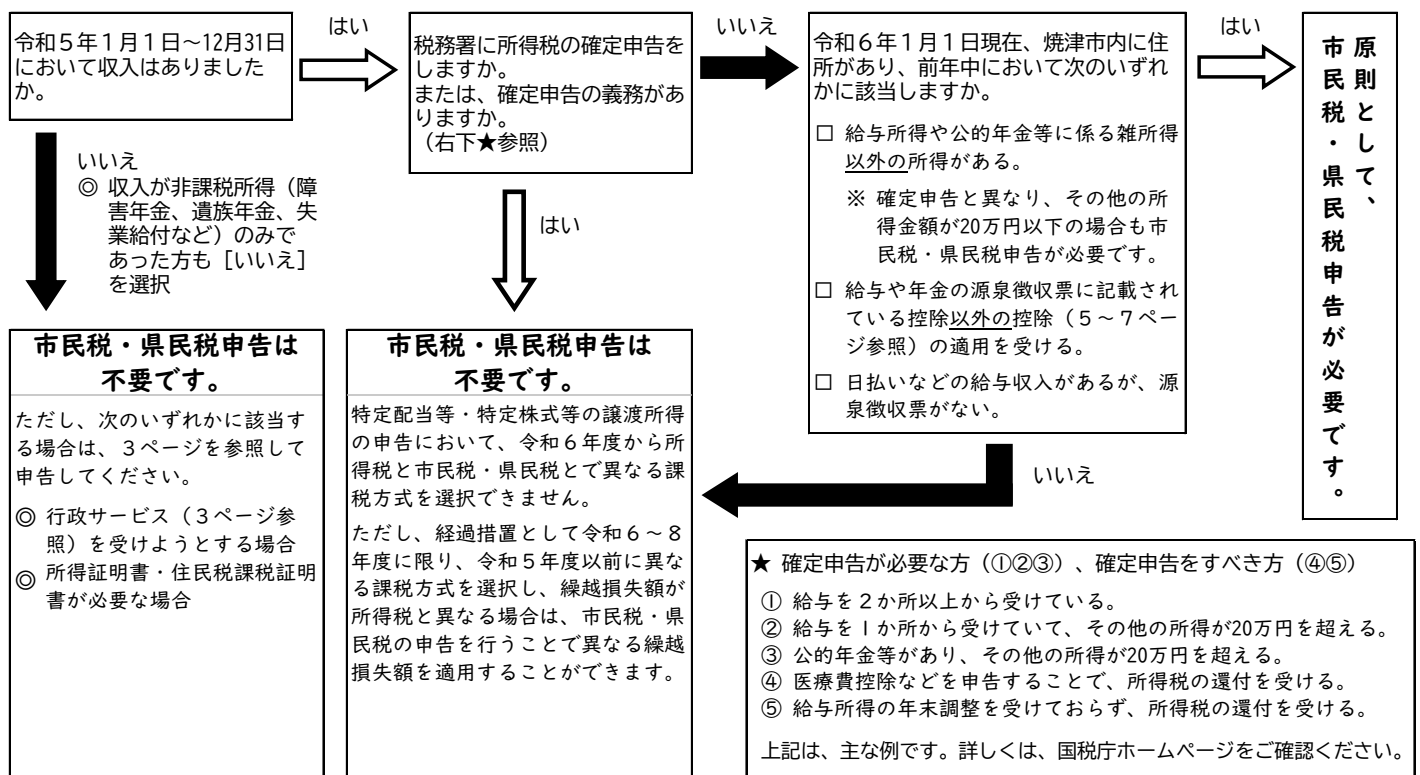
令和6年度 市民税・県民税申告のお知らせ

市民税・県民税は、1月1日（賦課期日）において焼津市に住所がある方に対し、前年中の所得や控除を基準として計算した「均等割」と「所得割」の合算額により課税されます。

令和6年度市民税・県民税を計算する資料とするため、前年中（令和5年1月1日から12月31日まで）の所得や控除について **令和6年3月15日（金）までに** 申告してください。

1	申告書に添付・提示する書類	2 ページ
2	前年中に収入がなかった方、非課税所得のみであった方等の申告	3 ページ
3	市民税・県民税の算出方法、所得や控除の計算	3～8 ページ
4	医療費控除の明細書	9～10 ページ
5	下書き用申告書（表面）	11 ページ
6	申告会場	12 ページ

市民税・県民税申告が必要な方



ご自分で申告書を作成される方へ

○ インターネットを利用して、作成・印刷することができます（電子申告はできません）。

焼津市 住民税試算システム 検索

○ 添付書類に不足がある場合や、申告書の記載内容が誤っている場合は、市において補正しますのでご了承ください。

○ 手書きをされる方で、生命保険料控除など記入や計算が分からない場合は、該当箇所を記入せずに提出して構いません。この場合、添付書類により市において補正しますのでご了承ください。

○ 郵送提出する方で、收受日付印のある申告書の控えが必要な場合は、①作成した申告書のコピー、②返信用封筒（宛名を記入の上、所要額の切手を貼付）を同封してください。

申告会場にお越しいただく方へ

○ お願い事項など12ページを確認してください。

新型コロナウイルス対策として令和3～5年度まで同封していた提出用の封筒は、同封していません。

【問合せ先】 焼津市役所 課税課 市民税担当（本庁舎3階7番窓口） 電話（054）626-2149

1 申告書に添付・提示する書類

(1) 本人確認書類（郵送の場合は、それらの写し）

番号確認書類	個人番号（マイナンバー）カード、個人番号の記載のある住民票の写しなど
身元確認書類	個人番号（マイナンバー）カード、運転免許証、パスポートなど ※代理人が申告する場合は、本人ではなく代理人のものがが必要です。

※番号確認書類、身元確認書類のいずれも必要です。マイナンバーカードは、両方の書類を兼ねられます。

(2) 【給与所得、公的年金等に係る雑所得がある方】

源泉徴収票

(3) 【営業等所得、農業所得、不動産所得がある方】

各所得のうち、複数の所得がある場合は、所得ごとの収支内訳書
（いずれか1つの所得である場合は、申告書裏面の項目8に記載）

(4) 【上記(2)(3)以外の所得がある方】

その所得の内容（収入金額、必要経費など）が分かる書類

(5) 【各種控除を適用する方】

控除証明書など（5～7ページを参照してください。）

※源泉徴収票に記載されている控除は、源泉徴収票があれば原則適用できます。

※（申告会場にお越しいただく方のみ）扶養親族等がいる場合、その親族の番号確認書類が必要です。

(6) 【代理人が申告する場合】

法定代理人のとき：戸籍謄本など

任意代理人のとき：委任状（下記の様式をご利用ください。委任者（本人）が自筆してください。）

※住民票が同一世帯員の場合は、委任状は不要です。

※本人が意思表示できるものの、ケガなどにより自署できず委任状を代筆する場合は、代理人とは別の方が代筆してください。この際、余白部に「代筆が必要となる事由」と「代筆者の住所・氏名・本人との続柄」を記入し、委任者氏名欄に本人の拇印（指印）を押してください。

----- (キリトリ線) -----

委 任 状

(代理人の住所)

(代理人の氏名)

私は、 市民税・県民税申告書の作成（申告相談を含む）及び提出
 所得（課税）証明書の交付申請及び受領
 その他（ _____ ）
に関する一切の手続きについて、上記の者に委任します。

令和 年 月 日

(委任者の住所)

(委任者の氏名)

2 前年中に収入がなかった方、非課税所得のみであった方等の申告

前年中（令和5年1月1日から12月31日まで）において次のいずれかに該当する方は、行政サービス（※）を受けようとする場合や、所得証明書・住民税課税証明書が必要な場合、申告書を提出してください。

- 収入がなかった方
- 非課税所得（遺族年金、障害年金、失業給付など）のみであった方
- 収入はあったが、市民税・県民税が非課税となる方

※ ① 国民健康保険税・介護保険料・後期高齢者医療保険料の軽減 / ② 高額療養費・高額介護サービス費の自己負担額の決定 / ③ 国民年金保険料の免除 / ④ 保育料の決定 / ⑤ 児童手当・児童扶養手当の支給 / ⑥ 就学援助費の支給 / ⑦ 高等学校等就学支援金の支給 / ⑧ 障害福祉サービス（自立支援給付）の支給 / ⑨ 公営住宅の審査 など

記載例1 収入がなかった方

（申告書表面）

所得金額の合計欄（818）に「0」と記入。

雑	公的年金等	24			
	業 務	61			
	そ の 他	25			
	総合譲渡・一時	26			
合 計	818				0

（申告書裏面）

項目10に、生計の状況を記入。

10 無収入に係る事由（所得・課税の証明や国民健康保険税等の資料となります。）
※次の1～4のうち該当事由を○で囲み、必要事項を記入してください。

1	次の者から援助（仕送り）を受けていた。			
	住所	氏名	続柄	
	焼津市本町2-16-32	焼津 三郎	(父)	
2	非課税の所得があった。	遺族年金	障害年金	雇用保険
		その他（		）

記載例2 障害福祉サービス（就労継続支援B型）を利用し、作業工賃の支払いを受けた方

（申告書表面）

「1 収入金額」雑（業務）欄（60）に、工賃の額を記入。

雑	公的年金等	10			
	業 務	60			
	そ の 他	11			

「2 所得金額」雑（業務）欄（61）に、工賃の額から55万円を差し引いた金額（マイナスの場合は0）を記入。

雑	公的年金等	24			
	業 務	61			
	そ の 他	25			
	総合譲渡・一時	26			
合 計	818				

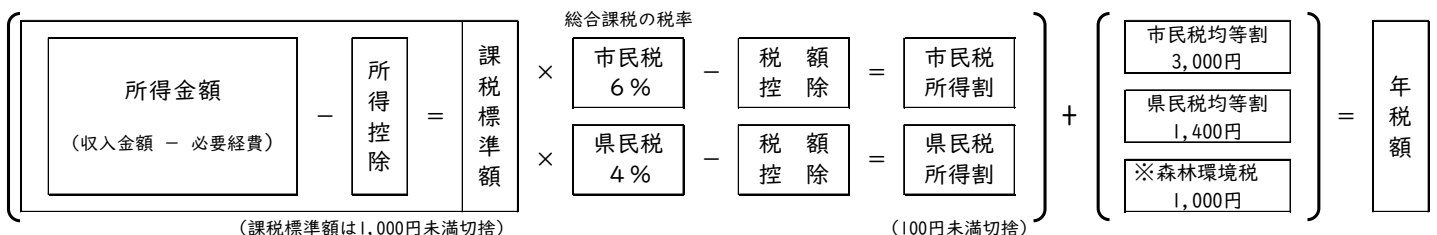
（申告書裏面）

項目9に、次の内容を記入。

9 給与の内訳（源泉徴収票のない方）

1月	円	8月	円
2月		9月	
3月		10月	
4月		11月	
5月		12月	
6月		賞与	
7月		合計	工賃の額
支払者	氏名（名称）		施設名
	住所・連絡先		施設の住所

3 市民税・県民税の算出方法、所得や控除の計算



※森林環境税は令和6年度から市民税・県民税均等割と併せて課税される国税です。東日本大震災復興基本法に基づき10年間課税されていた臨時特例分は令和5年度で終了しました。均等割及び森林環境税を合わせた税額は5,400円で変わりません。

【 申告書の 右側 1 収入金額、右側 2 所得金額 】

所得の種類ごとに、1年間の「収入金額」から必要経費等を差し引いて「所得金額」を計算して記載してください。

※給与所得や公的年金等に係る雑所得は、以下の計算方法により計算してください。

◆ 所得の種類

区分	所得の内容
営業等所得	販売業、製造業、飲食店業、サービス業、外交員、大工、内職など
農業所得	農産物の生産、農家畜の飼育など
不動産所得	土地、建物などの貸付け
利子所得	公社債、預貯金の利子など
配当所得	株式等の配当
給与所得	給料・賞与など

区分	所得の内容	
雑所得	公的年金等	国民年金、厚生年金、共済年金、企業年金など
	業 務	原稿料、講演料、シェアリング・エコノミーなどの副収入による所得、シルバー人材センターからの配分金など
	そ の 他	生命保険の年金（個人年金保険）、暗号資産取引など他のいずれの所得にも当てはまらない所得
譲渡所得	資産の譲渡から生ずる所得	
一時所得	生命保険の一時金、損害保険の満期返戻金など	

※利子所得について、住民税が特別徴収されているもの（一般の預貯金は徴収されています）は、申告に含めないでください。

◆ 給与所得の計算方法

収入金額（円）	所得金額（円）
～ 550,999	0
551,000 ～ 1,618,999	収入金額 - 550,000
1,619,000 ～ 1,619,999	1,069,000
1,620,000 ～ 1,621,999	1,070,000
1,622,000 ～ 1,623,999	1,072,000
1,624,000 ～ 1,627,999	1,074,000
1,628,000 ～ 1,799,999	A × 2.4 + 100,000
1,800,000 ～ 3,599,999	A × 2.8 - 80,000
3,600,000 ～ 6,599,999	A × 3.2 - 440,000
6,600,000 ～ 8,499,999	収入金額 × 0.9 - 110万
8,500,000 ～	収入金額 - 195万

※Aの算出方法 = 給与の収入金額の合計額を「4」で割り、千円未満の端数を切捨て

◆ 公的年金等に係る雑所得の計算方法

所得金額 = 公的年金等の収入金額 × 「割合」 - 「控除額」

○65歳未満（昭和34年1月2日以後に生まれた方）の場合

収入金額（円）	割合	控除額（円）
～ 1,300,000	-	600,000
1,300,001 ～ 4,100,000	0.75	275,000
4,100,001 ～ 7,700,000	0.85	685,000
7,700,001 ～ 10,000,000	0.95	1,455,000
10,000,001 ～	-	1,955,000

○65歳以上（昭和34年1月1日以前に生まれた方）の場合

収入金額（円）	割合	控除額（円）
～ 3,300,000	-	1,100,000
3,300,001 ～ 4,100,000	0.75	275,000
4,100,001 ～ 7,700,000	0.85	685,000
7,700,001 ～ 10,000,000	0.95	1,455,000
10,000,001 ～	-	1,955,000

※公的年金等以外の合計所得金額1,000万円超の方は、上記の控除額から次により減額してください。

公的年金等以外の合計所得金額1,000万円超2,000万円以下 10万円

公的年金等以外の合計所得金額2,000万円超 20万円

※遺族年金や障害年金は、非課税所得であるため含みません。

◆ 所得金額調整控除

所得金額調整控除には下記の2種類あり、いずれも給与所得の金額から一定の金額を控除する制度です。下記1・2のいずれにも該当する場合は、両方を適用できます。

申告書716（給与収入欄）に適用する下記の番号（両方を適用する場合は3）を記入してください。

1 給与収入が850万円超で、次のいずれかに該当する方

① 23歳未満（平成13年1月2日以降生まれ）の扶養親族を有する。

② 本人、同一生計配偶者、扶養親族のいずれかが特別障害者である。

【控除額】（給与収入（1,000万円超の場合は1,000万円） - 850万円） × 10%

※扶養控除を適用していない23歳未満の扶養親族又は特別障害者を有する場合は、「5 所得金額調整控除に関する事項」に必要事項を記載してください。

なお、いわゆる共働きの世帯で、23歳未満の扶養親族を有する場合は、双方がこの控除を適用できます。

2 給与所得と公的年金等に係る雑所得のいずれもある方

【控除額】（給与所得の金額（10万円超の場合は10万円） + 公的年金等所得の金額（10万円超の場合は10万円）） - 10万円

◆ 家内労働者等の必要経費の特例

家内労働者等（外交員や、シルバー人材センターなど特定の者に対して継続的に人的役務の提供を行うことを業務とする方を含む）が営業等所得、農業所得、雑所得のいずれかを有する場合で、必要経費の合計が55万円未満のときは、55万円（他に給与所得がある方は、55万円から給与所得控除額を控除した残額）を必要経費にできます。

【 申告書の 左側 3 所得から差し引かれる金額に関する事項、右側 4 所得から差し引かれる金額 】

所得控除について、以下により控除額を算出し、申告書に記載してください。

※下記控除の名称に付している番号は、参照用として「4 所得から差し引かれる金額」の項番を表しています。

32 社会保険料控除 ◎ 添付・提示する書類 … 領収書、納付額のお知らせハガキなど

【要件】 社会保険料（国民健康保険税、介護保険料、後期高齢者医療保険料、国民年金保険料など）を支払った場合

【控除額】 支払った保険料の合計額

◎生計を一にする配偶者その他の親族の公的年金等から特別徴収されている社会保険料は、本人の控除対象となりません。

◎口座振替により支払った場合は、口座名義人の控除の対象になります。

33 小規模企業共済等掛金控除 ◎ 添付・提示する書類 … 支払った証明書

【要件】 小規模企業共済制度に基づく掛金、確定拠出年金法に基づく企業型年金加入者掛金・個人型年金加入者掛金、地方公共団体が行う心身障害者扶養共済の掛金を支払った場合

【控除額】 支払った掛金の合計額

34 生命保険料控除 ◎ 添付・提示する書類 … 保険会社などが発行した控除証明書

【要件】 生命保険、介護医療保険、個人年金の保険料を支払った場合

【控除額】 保険料の種類ごとに、支払額の合計から控除額を算出してください。

<一般生命保険料>

区分	支払保険料の金額	計算式	控除額	
新契約	12,000円以下	支払額	円	①
	12,001円～ 32,000円	支払額×0.5 +6,000円	円	
	32,001円～ 56,000円	支払額×0.25 +14,000円	円	
	56,001円以上	28,000円	円	
	①+②(限度額28,000円)		円	
旧契約	15,000円以下	支払額	円	②
	15,001円～ 40,000円	支払額×0.5 +7,500円	円	
	40,001円～ 70,000円	支払額×0.25 +17,500円	円	
	70,001円以上	35,000円	円	
	②と③のいずれか大きい金額		円	

<個人年金保険料>

区分	支払保険料の金額	計算式	控除額	
新契約	12,000円以下	支払額	円	④
	12,001円～ 32,000円	支払額×0.5 +6,000円	円	
	32,001円～ 56,000円	支払額×0.25 +14,000円	円	
	56,001円以上	28,000円	円	
	④+⑤(限度額28,000円)		円	
旧契約	15,000円以下	支払額	円	⑤
	15,001円～ 40,000円	支払額×0.5 +7,500円	円	
	40,001円～ 70,000円	支払額×0.25 +17,500円	円	
	70,001円以上	35,000円	円	
	⑤と⑥のいずれか大きい金額		円	

<介護医療保険料>

区分	支払保険料の金額	計算式	控除額	
新契約	12,000円以下	支払額	円	C
	12,001円～ 32,000円	支払額×0.5 +6,000円	円	
	32,001円～ 56,000円	支払額×0.25 +14,000円	円	
	56,001円以上	28,000円	円	

$A + B + C = \text{生命保険料控除額 (限度額 70,000 円)}$ $A (\quad \quad \text{円}) + B (\quad \quad \text{円}) + C (\quad \quad \text{円})$ $= (\quad \quad \quad \text{円})$
--

◎適用制度の別は、控除証明書を確認してください。

▶新契約：平成24年1月1日以後の契約締結分

▶旧契約：平成23年12月31日以前の契約締結分

35 地震保険料控除 ◎ 添付・提示する書類 … 保険会社などが発行した控除証明書

【要件】 損害保険契約について、地震等損害部分の保険料を支払った場合

【控除額】 控除額 = A + B (限度額25,000円)

地震保険料		旧長期損害保険料	
支払額	A 控除額	支払額	B 控除額
50,000円以下	支払額の半額	5,000円以下	支払額
50,001円以上	25,000円	5,001円～15,000円	支払額×0.5+2,500円
		15,001円以上	10,000円

◎1つの保険契約に、地震保険料と旧長期損害保険料の両方がある場合は、いずれか一方の控除のみ適用することができます。

37 寡婦控除、ひとり親控除

【要件】 令和5年12月31日において、本人が次の要件に該当し、前年中の合計所得金額が500万円以下である場合

【控除額】

区分	要件	控除額
寡婦控除	夫と離別し扶養親族を有する方、夫と死別した方（ひとり親控除に当たる方を除く）	26万円
ひとり親控除	現に婚姻をしていない方で、生計を一にする子（総所得金額等が48万円以下）を有する方	30万円

◎住民票の同一世帯に、事実上婚姻関係と同様の事情にあると認められる続柄が記載された方（「未届の夫（妻）」など）がいる場合は、適用できません。

38 勤労学生控除 ◎ 添付・提示する書類… 学生証、在学証明書の写しなど

【要件】 令和5年12月31日において、学校教育法に規定する高等学校、大学等の学生で、本人の合計所得金額が75万円以下で、かつ、勤労によらない所得が10万円以下である場合

【控除額】 26万円

38 障害者控除 ◎ 添付・提示する書類… 障害者手帳、後見登記事項証明書、障害者控除対象者認定書の写しなど

【要件】 令和5年12月31日において、本人、配偶者又は扶養親族が障害者の場合

【控除額】

区分	要件	控除額
特別障害者	身体障害者手帳1・2級、療育手帳A、精神障害者保健福祉手帳1級、成年被後見人、常に就床を要し複雑な介護を必要とする方など	30万円
同居特別障害者	特別障害者のうち、本人、配偶者、生計を一にするその他の親族のいずれかと同居している方	53万円
その他の障害者	身体障害者手帳3～6級、療育手帳B、精神障害者保健福祉手帳2・3級など	26万円

◎要介護認定を受けた65歳以上の方で、障害者手帳等の交付を受けていない方については、福祉事務所長から「障害者控除対象者認定書」の交付を受けた場合、その区分に応じて障害者控除を適用することができます。

➢ 問合せ：地域包括ケア推進課（焼津市役所本庁舎3階6番窓口） 電話（054）626-1117

◎本人の合計所得金額が1,000万円超により配偶者控除を受けられない場合であっても、配偶者が「同一生計配偶者」に該当するときは、配偶者に係る障害者控除を適用することができます。同一生計配偶者（配偶者控除に該当する場合を除く）を有する場合は、申告書79に記入（レ点）してください。

➢ 同一生計配偶者：生計を一にする配偶者で、合計所得金額が48万円以下であり、かつ、青色事業専従者・事業専従者でない方をいいます。

39 配偶者控除、40 配偶者特別控除

【要件】 本人の合計所得金額が1,000万円以下で、令和5年12月31日（年の途中で死亡した場合は、その死亡日）において生計を一にする配偶者（青色事業専従者や事業専従者を除く）がいる場合

【控除額】

		本人の合計所得金額			
		900万円以下	900万円超 950万円以下	950万円超 1,000万円以下	
配偶者の合計所得金額	48万円以下	33万円	22万円	11万円	} 配偶者控除
	老人（昭和29年1月1日以前生まれ）	38万円	26万円	13万円	
	48万円超 100万円以下	33万円	22万円	11万円	} 配偶者特別控除
	100万円超 105万円以下	31万円	21万円	11万円	
	105万円超 110万円以下	26万円	18万円	9万円	
	110万円超 115万円以下	21万円	14万円	7万円	
	115万円超 120万円以下	16万円	11万円	6万円	
	120万円超 125万円以下	11万円	8万円	4万円	
	125万円超 130万円以下	6万円	4万円	2万円	
130万円超 133万円以下	3万円	2万円	1万円		

◎非居住者（国内に住所がない方）である同一生計配偶者については、その配偶者に係る「親族関係書類」及び「送金関係書類」（外国語で作成されている場合はその翻訳文を含む）の添付・提示が必要です。

41 扶養控除

【要件】 令和5年12月31日（年の途中で死亡した場合は、その死亡日）において合計所得金額が48万円以下である配偶者以外の扶養親族（6親等内の血族・3親等内の姻族。青色事業専従者や事業専従者を除く）がいる場合

【控除額】

区分	要件	控除額
一般扶養親族	16歳以上19歳未満（平成17年1月2日～平成20年1月1日生まれ） 23歳以上70歳未満（昭和29年1月2日～平成13年1月1日生まれ）	33万円
特定扶養親族	19歳以上23歳未満（平成13年1月2日～平成17年1月1日生まれ）	45万円
老人扶養親族	70歳以上（昭和29年1月1日以前生まれ）	38万円
同居老親等	老人扶養親族のうち、本人か配偶者の直系尊属で、本人か配偶者と同居している方	45万円
年少扶養親族	16歳未満（平成20年1月2日以後生まれ）	—

◎年少扶養親族は控除対象となりませんが、非課税基準（8ページ参照）、障害者控除の適用等において考慮されるため、忘れずに記入してください。

◎別居の扶養親族がいる場合は、申告書裏面の項目11にも記入してください。

◎非居住者（国内に住所がない方）である扶養親族については、令和6年度以降扶養控除等の適用条件が厳格化されます。「親族関係書類」及び「送金関係書類」（外国語で作成されている場合はその翻訳文を含む）に加え、30歳以上70歳未満の方（障害のある方を除く）を扶養する場合には「38万円以上送金していることが分かる書類」の添付・提示が必要です。また、留学している方を扶養する場合には「留学ビザ等書類」の添付・提示が必要です。

42 基礎控除

【要件】 本人の合計所得金額が2,500万円以下である場合

【控除額】

合計所得金額	控除額
2,400万円以下	43万円
2,400万円超 2,450万円以下	29万円
2,450万円超 2,500万円以下	15万円

30 雑損控除 ◎ 添付・提示する書類 … 災害関連支出の領収書、リ災証明書など

【要件】 震災、風水害、火災等により住宅、家財等に損害を受けた場合

【控除額】 ①、②のいずれか多い金額（ただし、保険金等で補てんされる部分の金額を除く）

① 損害金額－（所得金額×10%）

② 災害関連支出の金額－5万円

◎所得金額：申告書818の金額（申告分離課税の所得がある場合は、それらの所得金額（特別控除前）を加算した金額）

31 医療費控除 ◎ 添付する書類 … 医療費控除の明細書、医療費通知（医療費のお知らせ）

【要件】 医療費を支払った場合

【控除額】 医療費控除の明細書（10ページ）を利用して計算してください。

◎領収書の添付・提示では医療費控除を適用できません。

◎医療費控除の対象となる医療費については、国税庁ホームページをご確認ください。

➢ 介護保険制度の施設・居宅サービス等の利用者負担のうち医療費控除の対象となる金額は、基本的に施設やサービス事業者が発行する領収書に記載されています。

◎控除の対象とならないもの（例示）

➢ 疾病の予防や健康増進のための費用（健康診断、予防接種、サプリメントの購入など）

※ 健康診断により重大な疾病が発見されて引き続き治療をした場合は、健康診断の費用も対象となります。

➢ タクシー代（電車やバスなどの公共交通機関が利用できない場合を除く）

➢ 治療を受けるために直接必要としない、眼鏡、補聴器等の購入費用

31 医療費控除の特例 ◎ 添付・提示する書類 … セルフメディケーション税制の明細書

【要件】 健康の保持増進・疾病の予防として一定の取組を行った方が、スイッチOTC医薬品の購入費を支払った場合

【控除額】 （購入費－保険金等で補てんされる金額）－12,000円（最高88,000円）

◎セルフメディケーション税制による医療費控除の特例は、従来の医療費控除との選択適用です。この特例を選択する場合は、申告書821（医療費控除の区分欄）「□」に「1」を記入してください。

◎対象となる医薬品については、厚生労働省ホームページをご覧ください。

➢ 対象商品には、購入の際の領収書にセルフメディケーション税制の対象商品である旨が表示されています。

◎健康の保持増進・疾病の予防として行った一定の取組に要した費用（人間ドックなど）は、控除の対象となりません。

【 税額控除 】

調整控除

合計課税所得金額が200万円以下の方

人的控除差合計額と合計課税所得金額のうち、いずれか少ない金額の5%

合計課税所得金額が200万円超の方

人的控除差合計額 - (合計課税所得金額 - 200万円) の5% (最低2,500円)

※合計課税所得金額 = 総所得金額 - 所得控除

※人的控除差合計額 = 所得税の人的控除額 - 市民税・県民税の人的控除額

※合計所得金額2,500万円超の場合は、適用できません。

外国税額控除

外国で得た所得について、その国の所得税等を納めている場合、所得税から控除しきれなかった額 (限度額あり)

配当控除

配当所得の金額 × 控除率

※控除率は、配当所得の種類や合計課税所得金額によって変わります。(市民税0.2~1.6%、県民税0.15%~1.2%)

※申告分離課税を選択した場合は、適用できません。

住宅借入金等特別税額控除 (住宅ローン控除)

次の1、2のいずれか少ない金額

1 所得税の住宅借入金等特別控除可能額のうち、所得税において控除しきれなかった額

2 所得税の課税総所得金額等の額に5%を乗じた額 (限度額97,500円) (令和4年以降の居住開始)

※平成26年4月から令和3年12月31日までの入居で、住宅の取得費等に含まれる消費税率が8%又は10%である場合は、所得税の課税総所得金額等の額に7%を乗じた額 (限度額136,500円)

寄附金税額控除

次の①と②を合わせた金額

①基本控除額：【下記ア~ウの寄附金額と総所得金額等の30%のうち、いずれか低い金額 - 2,000円】 × 10%

②特例控除額：【下記アの寄附金額 - 2,000円】 × 【90% - (寄附者に適用される所得税率 × 1.021)】

※②は、下記アの寄附金についてのみ適用されるもので、所得割額 (調整控除後) の20%が限度額です。

※ふるさと納税ワンストップ特例の適用がある場合は、申告特例控除額 (所得税の控除額分) を加算します。

ア 都道府県・市区町村に対する寄附金 (震災関連寄附金を含み、特例控除対象寄附金に限る)

イ 静岡県共同募金会、日本赤十字社静岡県支部 (震災関連寄附金以外)、都道府県・市区町村に対する寄附金 (ア以外のもの)

ウ 静岡県・焼津市が条例で指定した団体に対する寄附金

※寄附金受領証などの添付が必要です。なお、本人以外の親族等が寄附したものを本人の控除対象とすることはできません。

※上記ウについて、焼津市は、静岡県が指定した団体を同じく対象としています。静岡県が指定した団体については、静岡県ホームページをご確認ください。

配当割額控除・株式等譲渡所得割額控除

上場株式等の配当又は上場株式等の譲渡で、住民税5%が特別徴収されたものを申告した場合は、その特別徴収税額を控除します。控除しきれなかった分は、還付又は未納の税額に充当されます。

【 非課税基準 】

(1) 令和6年1月1日において、生活保護法の規定による生活扶助を受けている方

(2) 令和6年1月1日において、本人が障害者、未成年者、寡婦、ひとり親のいずれかに該当し、令和5年中の合計所得金額が135万円以下である方

(3) 令和5年中の所得が次の金額以下の方

所得割のみ非課税 (総所得金額等で判断)

扶養なし	450,000円
扶養あり	350,000円 × (扶養人数 + 1) + 420,000円

均等割・所得割ともに非課税 (合計所得金額で判断)

扶養なし	380,000円
扶養あり	280,000円 × (扶養人数 + 1) + 268,000円

※ ここでいう「扶養」には、同一生計配偶者 (6ページ参照)、年少扶養親族 (7ページ参照) を含みます。

非課税基準額の早見表		扶養なし	扶養1人	扶養2人	扶養3人	扶養4人	扶養5人
所得 (総所得金額等)	所得割	45万円	112万円	147万円	182万円	217万円	252万円
	(合計所得金額)	均等割	38万円	82.8万円	110.8万円	138.8万円	166.8万円
給与収入 ※所得が給与のみ の場合	所得割	100万円	170.3万円	221.5万円	271.5万円	321.5万円	370.3万円
	均等割	93万円	137.8万円	168.3万円	209.9万円	249.9万円	289.9万円
公的年金等収入(65歳以上) ※所得が公的年金 等のみの場合	所得割	155万円	222万円	257万円	292万円	327万円	372.6万円
	均等割	148万円	192.8万円	220.8万円	248.8万円	276.8万円	304.8万円

4 医療費控除の明細書

医療費控除の適用を受ける場合は「医療費控除の明細書」の添付が必要です。次ページの明細書をご利用ください。
※医療費控除の特例（セルフメディケーション税制）の適用を受ける場合に必要となる「セルフメディケーション税制の明細書」は、課税課窓口や国税庁ホームページにて取得してください。

記載要領

① 医療費通知に関する事項

医療費通知を添付する場合、(1)～(3)を記入します。

※1 医療費通知とは、医療保険者が発行する医療費の額等を通知する書類で、次の事項が記載されたものをいいます。

①被保険者等の氏名 ②療養を受けた年月 ③療養を受けた者 ④療養を受けた病院、診療所、薬局等の名称、⑤被保険者等が支払った医療費の額 ⑥保険者等の名称

※2 本人、生計を一にする配偶者その他の親族のために支払った医療費に関する医療費通知に限ります。

※3 医療費通知に保険者番号や被保険者番号・記号がある場合、その番号部分を塗り潰してください。

(1) 「医療費通知に記載された医療費の額」欄

本人が負担した医療費の合計額を記入します。通知が複数ある場合は、全て合計して記入します。

(2) 「(1)のうち、その年中に実際に支払った医療費の額」欄

(1)のうち、その年中に実際に支払った医療費の合計額を記入します。

※ 医療費通知に記載された医療費の額は、実際に支払った金額と異なる場合がありますので、領収書をご確認ください。

(3) 「(2)のうち、生命保険や社会保険などで補てんされる金額」欄

生命保険契約、損害保険契約、健康保険法の規定等に基づき受け取った保険金や給付金（入院費給付金、出産育児一時金、高額療養費など）がある場合に、その金額を記入します。

※ 保険金などで補てんされる金額は、その給付の目的となった医療費の金額を限度として差し引きますので、引ききれない金額が生じた場合であっても、他の医療費からは差し引きません。

② 医療費（上記①以外）の明細

その年中に本人、生計を一にする配偶者その他の親族のために支払った医療費について、領収書から必要事項を記入します。

なお、「領収書1枚」ごとではなく、「医療を受けた方」、「病院・薬局など」ごとにまとめて記入できます。

（上記①に記入したものについては、記入しないでください。）

(1) 「医療を受けた方の氏名」欄

医療を受けた方の氏名を記入します。

(2) 「病院・薬局などの支払先の名称」欄

診療を受けた病院や医薬品を購入した薬局などの支払先の名称を記入します。

(3) 「医療費の区分」欄

医療費の内容として該当するものを全てチェックします。

(4) 「支払った医療費の額」欄

医療費控除の対象となる金額を記入します。

(5) 「(4)のうち生命保険や社会保険などで補てんされる金額」欄

上記①の(3)と同じです。

医療費控除に関する重要なお知らせ

「医療費控除の明細書」の添付が必要です。領収書の添付・提示は必要ありませんが、明細書の記入内容の確認のため、領収書（医療費通知に係るものを除く）の提示・提出を求める場合がありますので、領収書は5年間保管してください。

令和 5 年分 医療費控除の明細書

※この控除を受ける方は、セルフメディケーション税制は受けられません。

住 所 _____

氏 名 _____

① 医療費通知に関する事項

医療費通知（※）を添付する場合、右記の(1)～(3)を記入します。

※医療保険者が発行する医療費の額等を通知する書類で、次の6項目が記載されたものをいいます。

（例：健康保険組合等が発行する「医療費のお知らせ」）

- ①被保険者等の氏名、②療養を受けた年月、③療養を受けた者、
④療養を受けた病院・診療所・薬局等の名称、⑤被保険者等が
支払った医療費の額、⑥保険者等の名称

(1) 医療費通知に記載された医療費の額	(2) (1)のうちその年中に実際に支払った医療費の額	(3) (2)のうち生命保険や社会保険などで補てんされる金額
円	円	円

② 医療費（上記①以外）の明細

「領収書1枚」ごとではなく、「医療を受けた方」、「病院・薬局など」ごとにまとめて記入できます。

(1) 医療を受けた方の氏名	(2) 病院・薬局などの支払先の名称	(3) 医療費の区分	(4) 支払った医療費の額	(5) (4)のうち生命保険や社会保険などで補てんされる金額
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	円	円
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
②の合計			円	円

医療費の合計	A	(㊳+㊴) 円	B	(㊵+㊶) 円
--------	---	---------	---	---------

③ 控除額の計算

支払った医療費	(合計) 円	A
保険金などで補てんされる金額		B
差引金額 (A - B)	(赤字のときは0円)	C
所得金額の合計額		D
$\square \times 0.05$	(赤字のときは0円)	E
Eと10万円のいずれか少ない方の金額		F
医療費控除額 (C - F)	(最高200万円、赤字のときは0円)	G

← 申告書818の金額を転記します。
 ※申告分離課税の所得がある場合は、それらの所得金額（特別控除前）を加算した金額を加算します。
 → 申告書31に転記します。

この明細書は、申告書と一緒に提出してください。

キリトリ線

5 下書き用申告書（表面）

※前年中の収入が無かった方は裏面「10」に記入してください。

3 所得から差し引かれる金額に関する事項 ※別居の扶養親族等がある場合、裏面「11」に記入してください。	社会保険料控除	源泉徴収票記載の社会保険料		円	
	生命保険料控除	その他に支払った社会保険料		円	
	生命保険料控除	(新)生命保険料	(新)個人年金保険料	介護医療保険料	円
		101	102	103	
		(旧)生命保険料	(旧)個人年金保険料		
		44	45		
	地震保険料控除	地震保険料の計		円	
	47	旧長期損害保険料の計		円	
	46				
	寡婦控除	74	<input type="checkbox"/> (<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> 生死不明等)		
ひとり親控除	197	<input type="checkbox"/> 勤労学生控除	76 <input type="checkbox"/> (学校名)		
障害者控除	氏名	区分	身体・精神・療育 他()	級度	
	氏名	区分	身体・精神・療育 他()	級度	
配偶者(特別)控除 同一生計配偶者	フリガナ	明・大・昭・平	配偶者の合計所得	円	
	氏名		48		
	個人番号				
	79	<input type="checkbox"/> 同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く。)			
扶養控除	フリガナ	明・大・昭・平	続柄	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	氏名		生		
	個人番号				
	フリガナ	明・大・昭・平	続柄	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	氏名		生		
	個人番号				
16歳未満の扶養親族	フリガナ	平・令	続柄	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	氏名		生		
	個人番号				
	フリガナ	平・令	続柄	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	氏名		生		
	個人番号				
摘要	※扶養控除及び16歳未満の扶養親族において、3人目以降の扶養親族について記入してください。				
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	保険金などで補てんされる金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額		
医療費控除	支払った医療費等	保険金などで補てんされる金額			

1 収入金額等	事業等	1				円	
	農業	2					
	不動産	5					
	配当	7					
	給与	一般	716	8			
		専従		9			
	公的年金等	10					
	雑業務	その他	11				
		短期	12				
		長期(1/2前)	13				
	一時(1/2前)	14					
2 所得金額	事業等	16					
	農業	17					
	不動産	20					
	利子	21					
	配当	22					
	給与	23					
	給与-特定支出	238					
	公的年金等	24					
	雑業務	61					
	その他	25					
総合譲渡・一時	26						
合計	818						
4 所得から差し引かれる金額	社会保険料控除	32					
	小規模企業 共済等掛金控除	33					
	生命保険料控除	34					
	地震保険料控除	35					
	寡婦・ひとり親控除	37			0000		
	勤労学生・障害者控除	38			0000		
	配偶者控除	39			0000		
	配偶者特別控除	40			0000		
	扶養控除	41			0000		
	基礎控除	42			0000		
小計							
雑損控除	30						
医療費控除	区分	821	31				
		<input type="checkbox"/>					
合計	43						

5 所得金額調整控除に関する事項 ※給与収入が850万円超の方のみ記入してください。

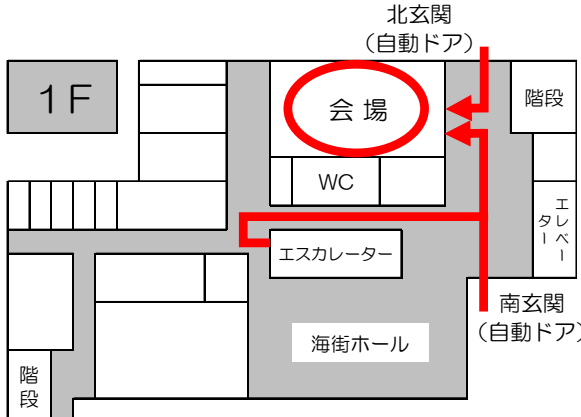
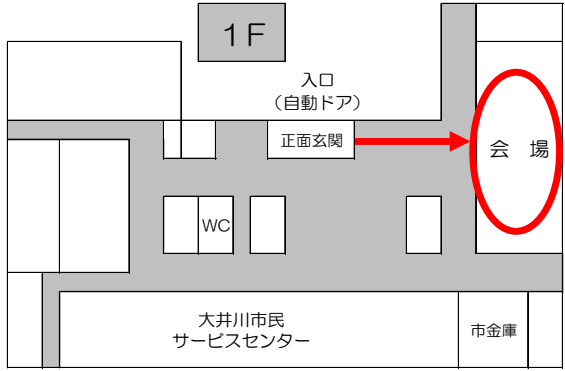
フリガナ	明・大・昭・平・令	続柄	特別障害者に該当する場合
氏名		身体・精神・療育 他()	級度
個人番号	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		

6 給与・公的年金等に係る所得以外(令和6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

809	<input type="checkbox"/> 給与から差引き(特別徴収)	810	<input type="checkbox"/> 自分で納付(普通徴収)
-----	--	-----	--------------------------------------

6 申告会場

受付時間：両会場ともに午前9時30分～11時30分 / 午後1時30分～4時

会場	受付期間 (土日を除く)	定員 (1日当たり)
<p>焼津市役所本庁舎1階 大会議室1A</p>  <p>※ 駐車場は、右下【本庁舎駐車場マップ】を確認してください。</p>	<p>2月16日(金)～ 2月22日(木)</p> <p>3月1日(金)～ 3月8日(金)</p> <p>※ 2月26日～2月29日は、市民税・ 県民税の申告相談はできません。</p>	75人
<p>大井川庁舎1階 正面玄関から入って左手</p> 	<p>3月11日(月)～ 3月15日(金)</p>	50人

※ 3月15日(金)までの間、市役所3階の課税課(7番)窓口では申告相談できません。

※ 所得税の確定申告の会場は、焼津市総合体育館・シーガルドーム(焼津市保福島1050番地)です。
市民税・県民税申告の会場では、確定申告できませんのでご注意ください。

申告会場での申告相談をされる方へ(お願い)

- 各会場において、期間の初め頃や各日午前中は混雑が予想されます。来場時期の分散にご協力ください。
- 申告に必要な書類(2ページ)は、申告相談前に整理をしておいてください。
 - 営業等所得、農業所得、不動産所得のいずれかの所得がある場合は、申告書裏面の項目8に収入と必要経費を記載してください。複数の所得がある場合は、所得ごとに収支内訳書を記載してください。
 - 医療費控除を適用する場合は、医療費控除の明細書(10ページ)を記載してください。領収書の添付・提示では医療費控除を適用できません。
- 収受日付印のある申告書の控えが必要な場合は、その旨をお申し出ください。

【本庁舎駐車場マップ】

