

申告書の記載例

(配偶者・給与・個人年金・年金・医療費・社会保険料・生命保険料・地震保険料がある方)

項目ごとの記入方法

- 住所、氏名、生年月日、個人番号、勤務先、電話番号を記入。
- 配偶者の氏名、生年月日、同居の有無、個人番号を記入し、障害者に該当する場合は手帳等の種別を○で囲み、等級を記入。
- 給与所得の源泉徴収票の「支払金額」欄に記載されている金額を転記。
- 個人年金の年金支払証明書の「年金額」欄に記載されている金額を転記。
- 個人年金の年金支払証明書の「必要経費」欄に記載されている金額を転記。
- 個人年金の年金支払証明書の「雑所得金額」欄に記載されている金額を転記。
- 公的年金等の源泉徴収票の「支払金額」欄に記載されている金額を転記。

●●●お手元の資料から転記します●●●

令和6年分 給与所得の源泉徴収票	
支払を受ける者 住所又は居所 中区本町6丁目50番地の10	支払金額 1,000,000
氏名 ヨコハマ タロウ 横浜 太郎	源泉徴収税額 98,000

年金支払証明書 被保険者 横浜 太郎 様	
令和6年中に支払った年金の内容	
年金額	650,000円
配当金等	0円
必要経費	350,000円
雑所得金額	300,000円
源泉徴収税額	30,630円

令和6年分 公的年金等の源泉徴収票	
支払を受ける者 住所又は居所 中区本町6丁目50番地の10	支払金額 3,000,000
氏名 ヨコハマ タロウ 横浜 太郎	源泉徴収税額 98,000

第42号様式(その1) 令和7年度 市民税・県民税申告書 (宛先) 横浜市

令和7年1月1日現在の住所 **中区本町6丁目50番地の10**

フリガナ **ヨコハマ タロウ** 氏名 **横浜 太郎**

明・大・昭・平・令・西暦 **27年1月1日生**

個人番号 **1111111111111111**

電話番号 **045-123-4567**

現在の勤務先又は事業所の所在地・名称 **〇〇株式会社**

本人該当事項 (該当するときは○印で囲ってください。)

1 専業主婦・ひとり親 (配偶者(特別)控除の有無等) 2 障害者 (障害者控除の有無等) 3 勤労学生 (勤労学生控除の有無等)

氏名 **横浜 花子** 明・大・昭・平・令・西暦 **33年5月5日生** 障害者 精神・愛・認 (**1** 級) 同居 有・無 個人番号 **222222222222**

配偶者特別控除を受ける場合は配偶者の合計所得金額を右欄に記入してください。

氏名	続柄	明・大・昭・平・令・西暦	年	月	日	生	障害者	身・精・愛・認 (級)	同居	有・無	個人番号
氏名	続柄	明・大・昭・平・令・西暦	年	月	日	生	障害者	身・精・愛・認 (級)	同居	有・無	個人番号

種目	収入金額	必要経費	青色申告特別控除額	所得金額
給与	1,000,000			1,000,000
雑所得	650,000	350,000		300,000
雑所得	3,000,000			3,000,000
合計				

2 令和6年中に所得のなかった人は、この欄に同年中の生活状況等を記入してください。

1 仕送りを受けていた、扶養されていた (仕送り・扶養していた人の住所・氏名・続柄) 住所 氏名 あなたとの続柄 年在学中 (年 月卒業予定)

2 学生である (令和7年1月1日現在) 学校名 学年 学期 学科

3 次のいずれかに該当する 遺族年金(恩給)を受給 障害年金を受給 傷病手当等を受給 雇用保険を受給 生活保護などの公的扶助で生活

4 その他 (生活状況を詳しく書いてください、預貯金で生活等)

給与所得・公的年金等に係る所得以外(令和7年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の所得に係る住民税の納税方法について

1 普通徴収 自分で住民税を納付する方法

2 特別徴収 給与から住民税を差引きする方法

項目ごとの記入方法

- ⑧ 医療費控除の明細書の「**⑧**: 支払った医療費」欄に記載した金額を転記。
- ⑨ 医療費控除の明細書の「**⑨**: 保険金などで補てんされる金額」欄に記載した金額を転記。
- ⑩ 医療費控除の明細書の「**⑩**: 差引金額」欄に記載した金額を転記。
- ⑪ 国民健康保険料年間納付済額のお知らせに記載されている「年間合計」額を転記。
- ⑫ 介護保険料年間納付済額のお知らせに記載されている「年間合計」額を転記。 ※
- ⑬ 生命保険料控除証明書に記載されている保険の種類や適用制度に該当するものを○で囲う。
- ⑭ 契約している保険会社名を記入。
- ⑮ 生命保険料控除証明書に記載されている申告額を区分ごとに転記。
- ⑯ 地震保険料控除証明書に記載されている保険の種類に該当するものを○で囲う。
- ⑰ 契約している保険会社名を記入。
- ⑱ 地震保険料控除証明書に記載されている控除対象保険料を転記。

※扶養親族の社会保険料を申告する場合は、「(普通徴収分)」に記載されている金額のみ納税義務者の申告に使用できます。

●●● お手元の資料から転記します ●●●

令和7年度(令和6年分) 医療費控除の明細書(一般分)
※この控除を受ける方は、セルフメディケーション税制(特例分)は受けられません

住所 **中区本町6丁目50番地の10** 氏名 **横浜 太郎**

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。	①(医療費通知に記載された医療費の種別)	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)
※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事項が記載されたものをいいます。 (例: 医療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医療費が支払った品名・代金等の名称、⑥保険者等の名称	円	円	円

2 医療費(上記1以外)の明細 「医療を受けた方の氏名」「病院・薬局などの支払先の名称」ごとにまとめて記入することができます。上記1に記入したのものについては、記入しないでください。	(1) 医療を受けた方の氏名	(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
	横浜 太郎	××病院	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護療養サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	100,000	
2の合計				200,000	50,000

3 医療費の合計	⑧ 支払った医療費(②+③)	⑨ 保険金などで補てんされる金額(④+⑤)	⑩ 差引金額(⑧-⑨)
(合計)	200,000	50,000	150,000

国民健康保険料年間納付済額のお知らせ

被保険者証番号

世帯主 **横浜 太郎 様**

令和6年中(1月1日~12月31日の間)に納付した保険料額

年間合計	250,000 円
(普通徴収分)	250,000 円
(特別徴収分)	0 円

介護保険料年間納付済額のお知らせ

被保険者番号

被保険者氏名 **横浜 太郎 様**

令和6年中(1月1日~12月31日の間)に納付した保険料額

年間合計	98,000 円
(普通徴収分)	0 円
(特別徴収分)	98,000 円

令和6年分地震保険料控除証明書

⑱ 控除対象保険料	20,000 円
-----------	-----------------

3 給与の内訳

源泉徴収票のない人は、この内訳欄に令和6年中の給与を記入してください。

月	月 額 (円)	社会保険料 (円)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
賞与(ボーナス)等		
合計(年間収入)		
勤務先 名称		
所在地		
連絡先		

4-1 所得から差し引かれる金額

損害の原因	損害年月日	(A) 損害金額	雑損控除額
			◎-[表面⑩×10%] 又は 災害関連支出の金額-5万円のいずれが多い方の金額
雑損控除		⑧ 保険金などで補てんされる金額 ⑩ 差引損失額(⑧-⑨)のうち災害関連支出の金額	◎-① ⑨-⑩ ◎-①
医療費		⑧ 支払った医療費 ⑨ 保険金などで補てんされる金額 ⑩ 差引負担額(⑧-⑨)	医療費控除額 ◎-① ⑧-⑨ ◎-①
社会保険		⑪ 国民健康保険 ⑫ 後期高齢者医療保険 ⑬ 介護保険 ⑭ 国民年金・国民年金基金 ⑮ 給与から差し引かれた保険料 ⑯ その他(建設国保・任意継続等)	社会保険料控除額 ◎-② ◎-② ◎-② ◎-② ◎-②
小規模企業共済等掛金控除		支払った小規模企業共済掛金(旧第2種共済掛金を除きます。確定拠出年金法に規定する企業型年金加入者掛金、個人型年金加入者掛金(DaCoイデオ)及び心身障害者扶養共済掛金との合計額)	小規模企業共済等掛金控除額

4-2 所得から差し引かれる金額

保険の種類 (該当するものを○で囲ってください。)	新・旧の区分	保険会社名など	支払った保険料(a) (いわゆる契約者配当金を除く。)	(a)のうち保険の種類ごとの支払った生命保険料の合計
○ 一般生命保険	新・旧	〇〇保険(株)	8,000	新一般生命保険 円
○ 一般生命保険	新・旧	〇〇保険(株)	20,000	旧一般生命保険 円
○ 一般生命保険	新・旧	〇〇保険(株)		新個人年金保険 円
○ 一般生命保険	新・旧	〇〇保険(株)		旧個人年金保険 円
○ 一般生命保険	新・旧	〇〇保険(株)		介護医療保険 円

地震保険料控除	保険の種類 (該当するものを○で囲ってください。)	保険会社名など	支払った保険料(b) (いわゆる契約者配当金を除く。)	支払った地震保険料等の合計
	○ 地震保険	(株)△△保険	20,000	円
	○ 旧長期損害保険			(b)のうち地震保険料の計 円
	○ 地震保険			円
	○ 旧長期損害保険			(b)のうち旧長期損害保険料の計 円

令和6年分生命保険料控除証明書

適用制度: 新制度

ご契約者名: **横浜 太郎 様**

一般	一般生命保険料	配当金	一般証明額
	4,000 円	0 円	4,000 円
介護	介護医療保険料	配当金	介護医療証明額
	10,000 円	0 円	10,000 円

一般	年間一般生命保険料	配当金	一般申告額
	8,000 円	0 円	8,000 円
介護	年間介護医療保険料	配当金	介護医療申告額
	20,000 円	0 円	20,000 円

⑮