

# 令和 年度分 市民税・県民税 申告書

(簡易様式)

氏名番号 \_\_\_\_\_

受付印

1月1日の住所	秋田市	
(現住所)	同上	
フリガナ		世帯主
氏名		続柄
個人番号		
生年月日	明大昭 平令	電話
本人該当事項	身体・療育・精神 級	寡婦・ひとり親 (死別・離別)

前年の1月から12月までに収入がなかったかたの申告は、こちらの簡易様式をご使用ください。  
太赤枠部分の記入をお願いします。

収入があったかたの場合は申告書の様式が異なりますので、市民税課までお問合せください。

(宛先)  
秋田市長

	氏名	個人番号	続柄	生年月日	同居・別居	障害の程度
控除対象配偶者				明大昭 平令	同・別	身体・療育精神 級
	年中の収入(円) 所得(円)					
扶養親族				明大昭 平令	同・別	身体・療育精神 級
				明大昭 平令	同・別	身体・療育精神 級
				明大昭 平令	同・別	身体・療育精神 級
				明大昭 平令	同・別	身体・療育精神 級

未成年 3 生保 1

前年中に所得のあったかたは、その内容を記入してください。

前年中に所得のなかったかたは、該当する欄に○印をし、必要事項を記入してください。

所得の種類 \_\_\_\_\_ 所得 \_\_\_\_\_

収入金額 (A)  円

必要経費 (B)  円

専従者控除 (C)  円

所得金額 (A - B - C)  円

1 次の人に扶養されていた。(仕送りで生活していた。)

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 続柄 \_\_\_\_\_

2 学生

学校名 \_\_\_\_\_ 年卒業予定 \_\_\_\_\_

3 雇用(失業)保険を受給していた。

受給期間 年 月 日 ~ 年 月 日

4 遺族年金等を受給している。

① 遺族年金 ② 障害年金 ③ その他( )

5 療養中

① \_\_\_\_\_ 病院通院中 年 月 日 ~ 年 月 日

② \_\_\_\_\_ 病院入院中 年 月 日 ~ 年 月 日

6 公的扶助利用中

7 預貯金で生活していた。

8 その他の理由 \_\_\_\_\_