

年度 村 県 民 税 申告書
国民健康保険税

国頭村長様	現住所	整理番号	
	1月1日現在の住所	業種又は職業	
	ふりがな	電話番号	
提出年月日 年 月 日	個人番号	生年月日	
	氏名	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

30	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
31	医療費控除	支払った医療費	保険などで補てんされる金額	
32	社会保険料控除	社会保険の種類	支払った保険料	
34	生命保険料控除	新生命保険料の計	旧生命保険料の計	
35	地震保険料控除	旧長期保険料の計	地震保険料の計	
37~38	寡婦控除 ひとり親控除 勤労学生控除	<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"/> 未婚	<input type="checkbox"/> ひとり親控除 <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)	
38	障害者控除	氏名 個人番号	障害の程度	
39~40	配偶者控除 ひとり親控除 勤労学生控除 配偶者 配偶者	氏名 個人番号	生年月日	
41	扶養控除	氏名 個人番号	生年月日 続柄 居住区分 障害等	級度

別居の扶養親族がいる場合には、裏面「18」に氏名及び住所を記入してください。

5 控除項目の内訳に関する事項

本人	配偶者	扶養	障害	強制
障 害 特 普	寡 婦 有 老 人	年 少 一 般 特 定 同 計	特 障 同 計	
71 72	74 70 76 77 79 80	81 82 83 84	85 86	87 88
1 1	1 1 1 1 1 1	人 人 人 人 人 人	人 人	人 人 1~6

102	99	101	90	97
-----	----	-----	----	----

※前年中に所得のなかった人は、左欄「所得のなかった人に関する事項」に記入をして提出してください。
 ※分離課税に係る所得等のある方は、「村県民税・国民健康保険税・介護保険料申告書(分離課税等用)」をあわせて提出してください。
 ※裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

1 収入金額等	営業等	1		
	農業	2		
	肉用牛	3		
	漁業	4		
	不動産	5		
	利子	6		
	配当	7		
	給与	一般区分	8	
		専従区分	9	
	雑	公的年金等	10	
		業務	60	
		その他	61	
	総合譲渡	短期	12	
		長期 (1/2前)	13	
		一時 (1/2前)	14	
2 所得金額等	営業等	16		
	農業	17		
	肉用牛	18		
	漁業	19		
	不動産	20		
	利子	21		
	配当	22		
	給与	23		
	雑	公的年金等	24	
		業務	62	
		その他	63	
		合計	65	
		総合譲渡・一時	26	
		合計	27	
	純損失	28	△	
雑損失	29	△		
4 所得から差し引かれる金額	社会保険料控除	32		
	小規模企業等租税控除	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		
	勤労学生・障害者控除	38		
	配偶者(特別)控除	39~40		
	扶養控除	41		
	基礎控除	42		
	③④~④⑤までの計	59		
雑損控除	30			
医療費控除	31			
合計	43			

青色	専従者内訳	専従者控除額
49	配偶者 50	1 51
	その他 52	人 53

非課税	所得区分	1.車道、2.車障、3.道狭、4.障害 5.労災、6.雇用、7.自送、8.無職 9.行方不明、10.その他	非課税所得金額
54	1~10		55

異動	56	修 削 3 9	申告	57	確 住 給 未 申 1 2 3 7
----	----	------------	----	----	----------------------

8 収支内訳書

営業開始・閉鎖（昭和 年 月 日）

営業所名（ ） 不動産名（ アパート・階数 部屋数 ）

営業所又は不動産の所在地（ 番地）

この申告書を提出した方は事業税の申告書を提出する必要があります。

	収入項目	金額
営業等	年間売上	
	漁業・水揚げ高	
	漁業補償	
	① 小計	
農業・畜産業	サトウキビ	
	花き	
	野菜	
	パイナップル	
	観葉植物	
	② 小計	
不動産	貸地（軍・民）	
	貸家	
	貸店舗	
	アパート	
	③ 小計	

	必要経費項目	金額
④	売上原価 売上した商品の仕入値	
⑤	給与・賃金 従業員の給料・手当など	
⑥	水道光熱費 水道・電気・ガス代など	
⑦	通信費 電話料・郵便料など	
⑧	消耗品費 ガソリン代・事務用品など	
⑨	修繕費 事業用資産の修理代	
⑩	地代・家賃 店舗など借りている場合	
⑪	減価償却費 事業用自動車・機械など	
⑫	租税公課 飲食税・組合費など	
⑬	種苗費	
⑭	肥料費	
⑮	農具費	
⑯	農薬・衛生費	
⑰	機械使用料	
⑱	農業共済費	
⑲	土地改良費	
⑳	販売手数料	
㉑		
㉒		
㉓		
㉔	事業専従者控除額 ※	
A	必要経費計（④～㉔までの計）	
B	所得金額 ①～③-A	

※事業上の経費が生活費と一緒にするもの（電気・水道・電話・ガソリン代など）については事業分だけが経費になりますのであんで分けて下さい。（生活費は含まれません）

9 給与所得（源泉徴収のない方）

前年の1月1日から12月31日までの収入について記入して下さい。

給与支払証明書	月	日	給	勤務日数	月	収	社会保険料	備考	
	◎ 日雇い及び給与の源泉徴収票が発行されていない事業所に勤務する方は、この欄で必ず証明してもらって下さい。	1月							
2月									
3月									
4月									
5月									
6月									
7月									
8月									
勤務先の住所		9月							
		10月							
勤務先名 代表者氏名		11月							
		12月							
勤務先電話番号	賞 与 等								
	合 計 金 額								

→ 10 必要経費⑩給与・賃金に記入したとき給与の受取りについて記入して下さい。

受取り人の住所	氏名	給料・賃金	ボーナス	合計
		円	円	円

→ 11 必要経費⑪地代・家賃に記入したとき地代・家賃の受取人について記入して下さい。

受取り人の住所	氏名	賃借物件	支払金額
			円

→ 12 必要経費⑫減価償却費に記入したとき内訳を記入して下さい。

$$\text{償却率} = \frac{1}{\text{耐用年数}}$$

区分	取得年月	① 取得価額	② 償却の基礎	耐用年数	③ 償却率	④ 償却期間	⑤ × ③ × ④ 減価償却費
資産名	年 月	円	円	年		12	円
						12	
						12	
						12	

※減価償却する場合は、その物件の購入時の領収書・契約書等をお持ち下さい。
 ※使用可能期間が1年以上で取得価額が10万円以上が減価償却の対象となります。

償却費（定額法）平成19年3月31日以前に取得の場合〔旧定額法〕
 〈取得価格×0.9〉×〈耐用年数に基づく償却率〉初年度は月割り
 平成19年4月1日以後に取得の場合（償却率も変更有）〔定額法〕
 取得金額×耐用年数に基づく償却率、初年度は月割り

13 配当所得に関する事項

配当所得の種類	所得の生ずる場所	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

14 雑所得（公的年金等以外）に関する事項

種目	所得の生ずる場所	収入金額	必要経費
		円	円

15 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	円	イ
	長期					ロ
	一時					ハ
						ニ 合計イ+〔(ロ+ハ)×1/2〕

右上のイの金額を表面の1収入金額等の12に、ロの金額を表面の13に、ハの金額を表面の14に記入して下さい。
 右の二の金額を表面の2所得金額等欄の26へ記入して下さい。

16 事業専従者に関する事項

氏名	続柄	生年月日	明・大 昭・平
1 氏名			
個人番号	従事月数	専従者給与 (控除)額	円
2 氏名			
個人番号	従事月数	専従者給与 (控除)額	円
3 氏名			
個人番号	従事月数	専従者給与 (控除)額	円
合計額			
所得等における青色申告の承認の有無			承認あり・承認なし

17 事業税に関する事項

非課税所得など	番号	所得金額
損益通算の特例適用前の 不動産所得		円
技術等海外取引に係る 所得の特別控除		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(円)
平成 年開廃業	開始・廃止	月 日
□ 他都道府県の事務所等		

19 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分	住所地の共同募金会、 日赤支部分
条例指定分	都道府県
	市区町村

「都道府県、市区町村分」、「住所地の共同募金会、日赤支部分」の名欄には、当該団体へ寄附した金額を記入して下さい。
 「条例指定分」の「都道府県」、「市区町村」の名欄には、住所地の都道府県、市区町村の条例で指定された寄附金を支出した場合にそれぞれ記入して下さい。

18 別居の扶養親族等に関する事項

氏名	住所
1 氏名	住所
2 氏名	住所
3 氏名	住所

--

受 付 印	受 付
	入 力

7 世帯状況に関する事項

氏 名	生 年 月 日 統 柄	年 令	国 保	後 期	年 金	老 未	福 祉	扶 養 関 係				
								項 番	前年の関係	宛 名 番 号	同・別	障 害
								401				
								402				
								403				
								404				
								405				
								406				
								407				
								408				
								409				
								410				
								411				
								412				

代理申告	住所		氏名	印	続柄		電話
------	----	--	----	---	----	--	----

(備考)

◎収入（所得）がなかった方の記載欄 該当するものにチェックをして必要事項を記入してください。

<input type="checkbox"/> 下記の方の扶養または援助を受けていた (住所) (氏名) (続柄)	<input type="checkbox"/> 遺族年金、傷病手当、障がい年金等を受給していた (種類) (受給額) 円
<input type="checkbox"/> 雇用保険（失業保険）を受給していた。(期間) 年 月～ 年 月	<input type="checkbox"/> 学生であった (学校名) (学年)
<input type="checkbox"/> 預貯金等で生活していた	<input type="checkbox"/> 生活保護法による生活扶助を受けていた (期間) 年 月～ 年 月
<input type="checkbox"/> その他（生活状況について具体的にご記入ください）	6 給与所得及び公的年金等に係る所得以外の市町村民税・道府県民税の納税方法 <input type="checkbox"/> 給与から差引き（特別徴収） <input type="checkbox"/> 自分で納付（普通徴収）