

令和8年度 市民税・県民税申告の手引き

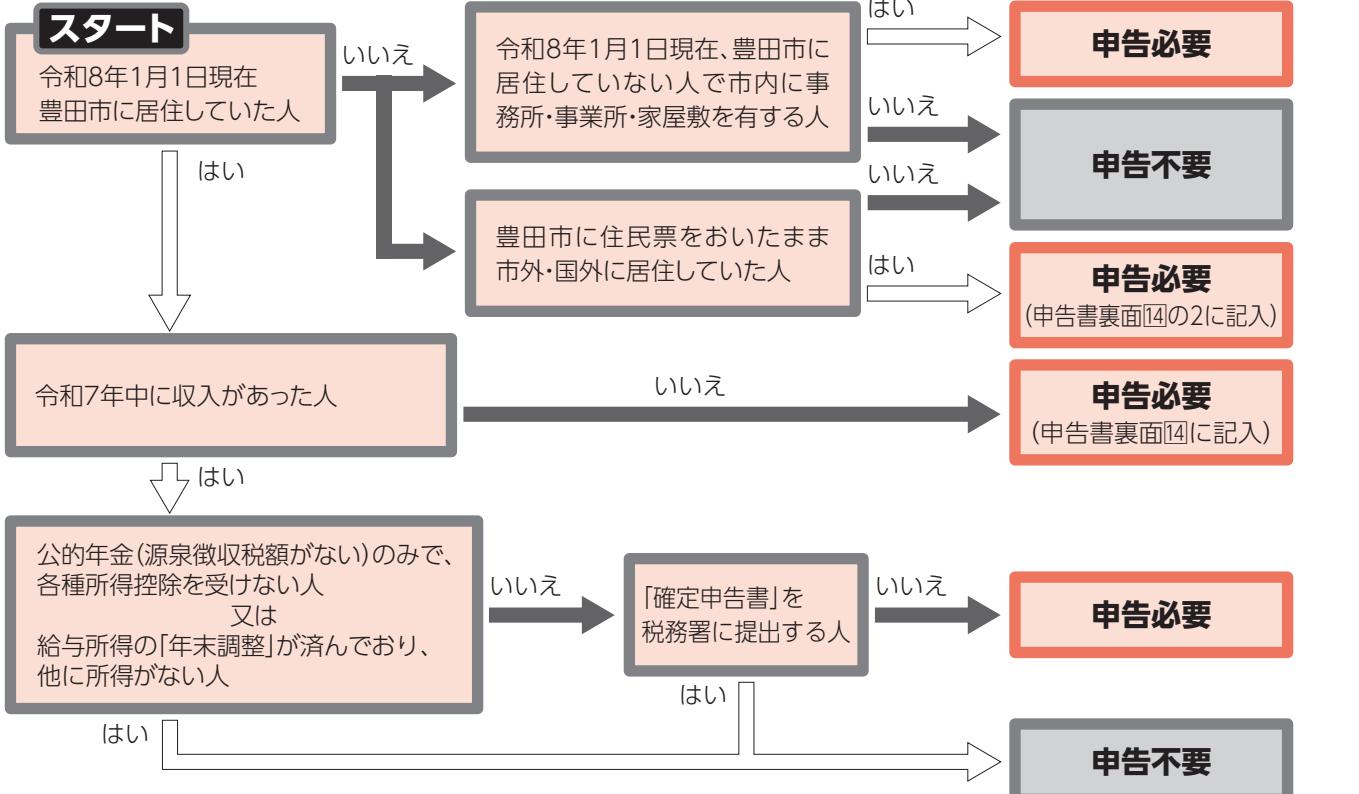
申告期限は令和8年3月16日(月)です。
郵便での提出または電子申告に御協力ください。

翻訳版は市HPを御確認ください
English, Português, Español, 中文



令和8年度の市民税・県民税(以下「市・県民税」という。)は、令和7年1月1日から12月31日までの期間に生じた所得について、令和8年1月1日現在居住していた市へ申告し、納税することになっています。
申告していただいた内容は、所得課税証明書の発行、国民健康保険税や各種手当の受給等を算定する基礎資料になります。原則、すべての人が市・県民税の申告をしていただく必要がありますが、不要な場合もあります。下の図で確認してください。

● 市・県民税の申告が必要か不要かを確認します。



市・県民税電子申告の御案内

豊田市ホームページ



スマートフォン・パソコンでも市・県民税申告(電子申告)ができます。
申告方法など詳しい情報は豊田市ホームページを御覧ください。

豊田市 住民税電子申告 検索

確定申告は、市・県民税申告を兼ねていますので、確定申告をされた人は市・県民税申告をする必要はありません。

確定申告をする必要がある人については、国税庁ホームページで御確認ください。

市・県民税申告についてのお問合せ

豊田市役所 市民税課 (南庁舎2階)
〒471-8517 豊田市西町3丁目60番地
☎ (0565) 34-6617 [直通]
(8:30~17:15 土日祝日・年末年始を除く)

確定申告(所得税)についてのお問合せ

豊田税務署
〒471-8521 豊田市常盤町1丁目105番地3
豊田合同庁舎(1・2階)
☎ (0565) 35-7777 [代表]
(8:30~17:00 土日祝日・年末年始を除く)

*この「令和8年度市民税・県民税申告の手引き」は、令和7年12月31日現在の法律に基づいて作成しています。今後、法律の改正に伴い税率等が変更される場合もありますので、その点は御了承ください。

● 申告に必要なもの

*申告者本人以外(代理人)が申告をする場合は、お問合せください。

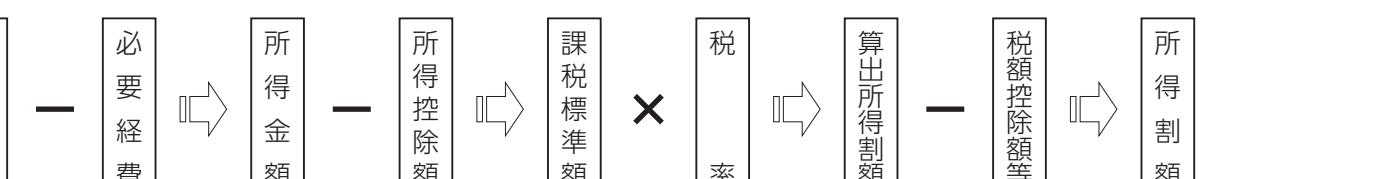
1 本人確認書類	マイナンバーカードをお持ちの場合 ※郵送の場合は、カード両面のコピーを添付	マイナンバーカード ※郵送の場合は、カード両面のコピーを添付
	マイナンバーカードをお持ちでない場合 ・運転免許証・障がい者手帳・パスポート・在留カード等	マイナンバーの記載がある住民票の写し及び以下の書類いずれか1点 ・運転免許証・障がい者手帳・パスポート・在留カード等
2 収入がわかる書類	給与所得者 年金所得者 その他の所得	源泉徴収票・給与明細書等 公的年金等の源泉徴収票 収入がわかる書類
3 控除に必要な証明書等	○印:市・県民税の主な所得控除額一覧	○印又は裏面を御確認ください。

● 市・県民税の計算方法

$$\text{市・県民税} = \text{所得割額} + \text{均等割額}$$

・所得割額 一律10% (市民税6%、県民税4%)

*土地・建物・株式等の譲渡所得・先物取引所得等のある人は税率が異なります。



・均等割額 市民税 3,000円 県民税(※) 1,500円

* 愛知県では「あいち森と緑づくり税」の創設により、平成21年度から年額500円が県民税均等割額に加算されています。
注 令和6年度から均等割額と併せて森林環境税(国税)1,000円を徴収しています。

● 給与所得の求め方

給与の収入金額		給与所得の金額	
1円以上	65.1万円未満	0円	
65.1万円以上	190万円未満	収入金額-65万円	
190万円以上	360万円未満	収入金額÷4(千円未満切捨て)=A A×2.8-8万円	
360万円以上	660万円未満	収入金額÷4(千円未満切捨て)=A A×3.2-44万円	
660万円以上	850万円未満	収入金額×90%-110万円	
850万円以上		収入金額-195万円	

● 年金所得の求め方

受給者の年齢	公的年金等の収入金額 の合計額	公的年金等総所得の金額		
		公的年金等総所得以外の所得に係る合計所得額		
		1,000万円以下	1,000万円超 2,000万円以下	2,000万円超
65歳以上 <small>(生年月日 昭和36年1月1日以前)</small>	~330万円未満 330万円以上 410万円未満 410万円以上 770万円未満 770万円以上 1,000万円未満 1,000万円以上	年金収入 - 110万円 年金収入×75% - 27.5万円 年金収入×85% - 68.5万円 年金収入×95% - 145.5万円 年金収入 - 195.5万円	年金収入 - 100万円 年金収入×75% - 17.5万円 年金収入×85% - 58.5万円 年金収入×95% - 135.5万円 年金収入 - 185.5万円	年金収入 - 90万円 年金収入×75% - 7.5万円 年金収入×85% - 48.5万円 年金収入×95% - 125.5万円 年金収入 - 175.5万円
	~130万円未満 130万円以上 410万円未満 410万円以上 770万円未満 770万円以上 1,000万円未満 1,000万円以上	年金収入 - 60万円 年金収入×75% - 27.5万円 年金収入×85% - 58.5万円 年金収入×95% - 145.5万円 年金収入 - 195.5万円	年金収入 - 50万円 年金収入×75% - 7.5万円 年金収入×85% - 48.5万円 年金収入×95% - 125.5万円 年金収入 - 175.5万円	年金収入 - 40万円 年金収入×75% - 7.5万円 年金収入×85% - 48.5万円 年金収入×95% - 125.5万円 年金収入 - 175.5万円
65歳未満 <small>(生年月日 昭和36年1月2日以後)</small>	~130万円未満 130万円以上 410万円未満 410万円以上 770万円未満 770万円以上 1,000万円未満 1,000万円以上	年金収入 - 60万円 年金収入×75% - 27.5万円 年金収入×85% - 58.5万円 年金収入×95% - 145.5万円 年金収入 - 195.5万円	年金収入 - 50万円 年金収入×75% - 7.5万円 年金収入×85% - 48.5万円 年金収入×95% - 125.5万円 年金収入 - 175.5万円	年金収入 - 40万円 年金収入×75% - 7.5万円 年金収入×85% - 48.5万円 年金収入×95% - 125.5万円 年金収入 - 175.5万円

● 所得金額調整控除

- ①介護・子育て世帯の場合
給与等の収入額が850万円を超える、かつ下記のいずれかに該当する場合、給与所得の金額から次の算式で計算した金額を控除します。
 - ・納税者が本人が特別障がい者である
 - ・23歳未満の扶養親族を有する
 - ・特別障がい者である同一生計配偶者又は扶養親族を有する
(調整額)：給与等の収入額(上限1,000万円)-850万円)×10%
- ②給与所得と公的年金等に係る雑所得の双方がある場合
給与所得と公的年金等に係る雑所得の金額があり、それらの合計額が10万円を超える場合は、給与所得の金額から次の算式で計算した金額を控除します。
(介護・子育て世帯による控除の適用がある場合は、控除をした残額から控除します)
(調整額)：給与所得控除後の給与等の金額(上限10万円)+公的年金等に係る雑所得の金額(上限10万円)-10万円

● 市・県民税の主な税額控除

- 印の控除を受けるには、証明書等原本の添付が必要です。郵送された証明書等は返却しません。返却を希望する場合は、その旨を記した文書及び切手を貼付した返信用封筒を同封してください。◇必要書類
 - ①寄附金税額控除
◇受領証等
 - ②特例控除対象の都道府県、市町村又は特別区に対する寄附金
 - イ 愛知県共同募金会、日赤愛知県支部、特例控除対象以外の都道府県、市町村、又は特別区に対する寄附金
 - ウ 所得税法等に規定される寄附金控除の対象のうち、住民の福祉の増進に寄与する寄附金として愛知県又は豊田市の条例で定めるもの
- 確定申告又は市・県民税申告をした場合、申告特例(ワンストップ特例)が適用されません。寄附金税額控除を受けるためには、確定申告又は市・県民税申告の際に寄附金税額控除の申告が必要となります。

● 市・県民税の主な所得控除額一覧

○印の控除を受けるには、証明書等原本の添付が必要です。郵送された証明書等は返却しません。返却を希望する場合は、その旨を記した文書及び切手を貼付した返信用封筒を同封してください。◇必要書類

種類	要件	控除額
○社会保険料控除	前年に社会保険料(健康保険、介護保険、国民年金等)を支払った場合 ◇証明書	支払った金額
新契約	1万2千円超 3万2千円以下 3万2千円超 5万6千円以下 5万6千円超	支払保険料(A)の全額 (A)×1/2+6,000円 (A)×1/4+14,000円 28,000円
旧契約	1万5千円超 4万円以下 4万円超 7万円超	支払保険料(A)の全額 (A)×1/2+7,500円 (A)×1/4+17,500円 35,000円
一般生命保険料又は個人年金保険料について、新契約と旧契約の双方ある場合		双方それぞれ上記の式によって計算した控除額の合計額(限度額28,000円)ただし、旧契約単独の保険料で計算した控除額が28,000円を超える場合は、その控除額(限度額35,000円)において控除額がある場合、その合計した控除額の限度額は70,000円です。
○地震保険料控除 ◇証明書	前年に地震保険料、旧長期損害保険料を支払った場合 (1つの保険契約で双方該当する場合はどちらか一方を選択) ・地震保険契約……地震等損害保険部分 ・旧長期損害保険契約……満期返戻金のあるもので保険期間が10年以上のもの(平成18年12月31日までに契約したもの)	支払保険料(A)控除額 5万円以下 5万円超 25,000円
医療費控除	・医療費控除……前年に一定額以上の医療費を支払った場合 ・セルフメディケーション税制……健康の保持増進及び疾病の予防への一定の取組*1を行なう個人でスイッチOTC医薬品*2の購入額が1万2千円を超えた場合	支払った額-医療費等で補填される額-総所得額等の5%又は10万円のいすれか低い額(限度額200万円)
○雑損控除(領収書等)及び○小規模企業共済等掛金控除(証明書)	○下表の各種控除は令和7年12月31日の現況によって判定します。令和7年中に亡くなった場合は死亡時の現況によって判定します。	○下表の各種控除は令和7年12月31日の現況によって判定します。令和7年中に亡くなった場合は死亡時の現況によって判定します。
種類	要件	控除額
寡婦控除	前年中の合計所得額が500万円以下 夫と離婚し、子以外の扶養親族を有する場合	26万円
ひとり親控除	夫と死別又は夫の生死が不明な場合 (事実上婚姻関係と同様の者がいる人を除く)	30万円
障がい者控除 (1人につき)	納税義務者、その同一生計配偶者又は扶養親族が障がい者の場合 ・一般障がい者(特別障がい者以外で、身体障がい者手帳等を有する人)… ・特別障がい者(特別障がい者と同居する障がい者のうち同じくしている人)…	26万円 30万円 53万円
勤労学生控除	前年の合計所得額が85万円以下で、給与所得等(自己の労働による事業	

申告書の書き方

A large black arrow pointing right, positioned next to a QR code.



給与(パート・アルバイト等も含む)・賃金・賞与等の収入があった人

源泉徴収票、給与明細書を提出してください。

日雇い等で源泉徴収票がない人は裏面⑤「給与収入明細」にも記入してください。

支 払 を受 け る 者 者	住所又 は居 所	令和 7 年分 給与所得の源泉徴収票												
		(受給者番号) (個人番号) 												
		(役職名)												
		氏名 (フリガナ) トヨタ タロウ												
		豊田 太郎												
種 別		支 払 金 額		給 与 所 得 振 除 控 除 の 金 額		所得控除の額の合計額				源 泉 徴 収 税 額				
		内	千	円	内	千	円	内	千	円	内	千	円	
		200 000												
(源泉)控除対象配偶者の有無等		配偶者(特別)		控除対象扶養親族等の数 (配偶者を除く。)				16歳未満扶養親族数		障害者の数 (本人を除く。)		非居住者である親族の数		
老人		控除の額		特 定	老 人	そ の 他	特 親	人	人	内	人	人	人	
有	従有	千	円	人	従人	内	人	従人	人	人	内	人	人	
特定親族特別控除の額			社会保険料等の金額			生命保険料の控除額			地震保険料の控除額			住宅借入金等特別控除の額		
千	円	内	千	円	内	千	円	内	千	円	内	千	円	

公的年金(厚生年金・国民年金・共済年金・企業年金等)の収入があった人

源泉徴収票を提出してください

源泉徴収票の支払金額を記入してください

遺族年金・障がい年金は非課税所得ですので裏面⑭の3に記入してください。

令和 7 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	豊田市西町3丁目60番地						
	(フリガナ)	トヨタ タロウ	生年 月日	明治	大正	昭和	平成	令和
	氏名	豊田 太郎		年	月			
区分	支 払 金 額			源 泉 徴 収 税 額				
所得税法第203条の3第1号・第4号適用分		千	円		千	円		
所得税法第203条の3第2号・第5号適用分								
所得税法第203条の3第3号・第6号適用分	1	500	000					
所得税法第203条の3第7号適用分								

社会保険料控除を受ける人

国民年金保険料は控除証明書や領収証書を提出してください(コピー不可)

社会保険料（国民年金保険料）控除証明書	
被保険者氏名 住所	豊田 一郎 様 豊田市西町3丁目60番地
令和7年中（令和7年1月1日から令和7年9月30日まで）に納付された 国民年金保険料の額は、次のとおりであることを証明します。	
証 明 日	令和7年10月1日
歳入徴収官	厚生労働省年金局事業管理課長
令和7年中の納付済保険料額	
①納付済額	納付済保険料の証明額 172,800 円

氏 名 豊田 太郎 様

通知書番号 * * * * * * * * 令和8年1月14日現在

① 普通徴収 (口座振替/納付書)	② 特別徴収 (年金から納付)	
國民健康保険税	58,600 円	0 円
介護保険料	0 円	62,984 円
後期高齢者医療保険料	29,600 円	118,000 円
合 計	88,200 円	※ 特別徴収分について (右記参照)

① 実際に納付した方が
申告に使用できます。

② ご本人の申告にのみ
使用できます。

※ 年金の源泉徴収
票がある方は、
特別徴収の金額を
重複して申告
しないよう、そ
ちらをご確認く
ださい。
※ 源泉徴収票がな
い方は、3段の
金額を合算して
ください。

一時所得があつた人

生命保険契約による一時金、損害保険契約による満期返戻金、懸賞の賞金等、一時的・臨時の収入から生じる所得については、『一時』の欄に『収入金額』『必要経費』等を記入してください。所得金額の欄には1/2する前の額を記入してください。

表面記入例

右の欄には記入しないでください。

個人番号・氏名・職業・勤務先・冒頭の欄を記入してください。
※マイナンバーカード等の本人表示又はその写しの添付が必要です。

令和7年分 給与所得の源泉徴収票

支払を受けられる者	住所又は居所	豊田市西町3丁目60番地							
(受給者番号) (個人番号) 									
(役職名) トヨタ タロウ									
氏名 豊田 太郎									
種 別		支 払 金 額	給 与 所 得 控 除 後 の 金 額	税 額					
		内 千 円	内 千 円	内 千 円					
		200 000							
(源泉)控除対象配偶者の有無等		配偶者(特別)	控除対象扶養親族等の数 (配偶者を除く。)	16歳未満扶養親族の数 (本人を除く。)	障害者の数 である 親族の数	非居住者			
有	從有	老人	特 定 老 人 その他	特 親	内	人	人		
			人	人	人	人	人		
特定親族特別控除の額		社会保険料等の金額	生命保険料の控除額	地震保険料の控除額	住宅借入金等特別控除の額				
		内 千 円	内 千 円	内 千 円	内 千 円				
		200 000							

公的年金(厚生年金・国民年金・共済年金・企業年金等)の収入があった人

源泉徴収票を提出してください。
源泉徴収票の支払金額を記入してください。
遺族年金・障がい年金は非課税所得ですので裏面14に記入してください。

令和7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	豊田市西町3丁目60番地							
(フリガナ) トヨタ タロウ 生年月日 明治大正昭和平成令和									
氏名 豊田 太郎									
区分		支 払 金 額	源 泉 徴 収 税 額						
所得税法第203条の3第1号・第4号適用分									
所得税法第203条の3第2号・第5号適用分									
所得税法第203条の3第3号・第6号適用分		1 500 000							
所得税法第203条の3第7号適用分									

社会保険料控除を受ける人

国民年金保険料は控除証明書や領収証書を提出してください(コピー不可)。

社会保険料(国民年金保険料)控除証明書

被保険者氏名 豊田 一郎 様	通知書番号 ***** 令和8年1月14日現在
住 所 豊田市西町3丁目60番地	
令和7年中(令和7年1月1日から令和7年9月30日まで)に納付された国民年金保険料の額は、次のとおりであることを証明します。	
証明日 令和7年10月1日 歳入徴収官 厚生労働省年金局事業管理課長	
令和7年中の納付済保険料額	
①納付済額	納付済保険料の証明額 172,800円

令和8年度市民税申告書

豊田市長様 年月日提出				
住所 * 471-8501 豊田市西町3丁目60番地				
豊田 太郎 様				
受付印				
前年中に収入がなかった人等は、裏面14に記入してください。				
1 所得 (令和7年1月1日~12月31日) (単位: 円)				
項目	収入金額	必要経費	控除	所得合計
給与 A	200,000	→	1,500,000	源泉徴収票を提出してください(源泉徴収票がない人は、裏面5に記入してください。)
公的年金等				遺族年金・障がい年金・遺族恩賜等は含みません(裏面14の3に記入してください。)
業 務				
そ の 他				
営 業 等 B	2,000,000	1,590,000	専従者 C	410,000
農 業 D			専従者 E	
不 動 産 F	120,000	25,000	専従者 G	95,000
利 益				
配 当				
総 合 短 期			特別控除額	
長 期			特別控除額	(1/2前)
一 時			特別控除額	(1/2前)
※所得に関しては、収入が明らかになる資料を提出してください(分離課税所得・山林所得等については、裏面14に記入してください。)				
2 所得控除 【印の控除を受ける場合は、必ず証明書等(原本)が必要です。郵送された証明書等は返却しません。】 (単位: 円)				
○国民年金保険料	a 172,800	国民健康保険税 b 58,600	介護保険料 c 62,984	後期高齢者医療保険料 d 147,600 合計 a+b+c+d 441,984
○小規模企業共済等掛金	合計支払額			→ 小規模企業共済金、確定拠出年金法に基づく企業型又は個人型年金加入者掛金及び心身障がい者扶養共済掛金については、こちらに記入してください。
○生命保険料	新一般 生命保険料	新個人年金	合計支払額	介護医療
【源泉徴収票に記載がある場合は、記入不要】	合計支払額	新個人年金	合計支払額	
○ 地震保険料	地震保険料	8,742	旧長期	合計支払額
【源泉徴収票に記載がある場合は、記入不要】	合計支払額			
○医療費控除	医療費控除	120,640	18,996	差引金額①-② 101,644
医療費控除	医療費控除	医療費・医薬品購入費①	保険等の補償金額②	→ 総所得額等の5%又は10万円のいずれか低い金額
ゼルメイケーション	ゼルメイケーション			
税制	税制			
本人控除	□死別 □生死不明	ひとり親 □父 □母	□身体・精神・知的障がい 3級	勤労学生 学校名
配偶者(特別)控除・同一生計配偶者	配偶者個人番号 123123123456	大昭平西略	32年11月30日生	身体・精神・知的級
※配偶者の個人番号を記入してください。	氏名 豊田 花子	同居別居	居の配偶者の住所	収入(給与・年金・その他の)
扶養親族等(配偶者を除く。)	扶養親族等個人番号 23145617890123	氏名 続柄 生年月日	障がい居住	収入(給与)
※扶養親族等の個人番号を記入してください。	23145617890123	豊田 一郎 子 62年2月10日生	身体・精神・知的級 別居	1,5
※扶養親族等の個人番号を記入してください。	23145617890124	豊田 次郎 子 2年3月10日生	身体・精神・知的級 別居	
※扶養親族等の個人番号を記入してください。	23145617890125	豊田 三郎 子 16年4月10日生	身体・精神・知的級 別居	
※扶養親族等の個人番号を記入してください。	23145617890126	豊田 一郎 子 62年2月10日生	身体・精神・知的級 別居	
配偶者及び扶養親族等(扶養控除の対象とならない16歳未満の扶養親族を含む)について申告する場合は、それぞれの個人番号を記入してください。				
※マイナンバーカード等の提示又はその写しの添付の必要はありません。				

営業等・農業・不動産所得があった。

1年間の収入と支出の内訳を記入してください。
「収入金額計」「経費計」「専従者控除額」「所得金額」は表面

領収書等や帳簿類の提出は必要ありませんが、収支内訳を記入してください。

添付で各所得の裏面③及び④の記入を省略できます。
⇒減価償却費の該当がある場合は、各収支内訳書及び書
使用して計算してください。どちらも国税庁ホームページ
ウンロードできます。

裏面記入例

3 事業(営業等・農業)所得の計算		4 不動産所得の計算		5 給与収入明細【日雇い、アルバイト等で源泉徴収票のない人は記入してください。】		
項目 金額		収入金額		月 収入金額 勤務日数 勤務先 (会社名・所在地・電話番号)		
経費	売上(収入)金額 ①	貸した不動産の所在地 豊田市〇〇町1-2-3		1 50,000 5 コピニ トヨタ		
	家事消費・その他収入 ②	貸した相手の氏名 鈴木 一郎		2 50,000 5 豊田市〇〇町2-3-4 (0565)xx-xxxx		
	計(①+②)(表面B-Dへ転記) ③	種目 土地・家屋		3		
	売上原価 ④	金額 120,000円		4		
	給料・賃金 ⑤	収入金額(表面Fへ転記) ① 120,000		5		
	租税公課・損害保険料 ⑥	租税公課・損害保険料 ② 25,000		6		
	光熱費・通信費 ⑦	借入金利子 ③		7		
	修繕費 ⑧	修繕費 ④		8		
	減価償却費 ⑨	減価償却費 ⑤		9		
	種苗費・肥料費・農具費 ⑩	雑費他 ⑥		10		
	小作料・賃借料 ⑪	⑦		11		
	土地改良費 ⑫	⑧		12		
	消耗品費・雑費他 ⑬	⑨		12 50,000 5 スーパー トヨタ 豊田市〇〇町5-4-3 (0565)xx-xxxx		
	⑭	⑩		12 50,000 5 夏		
	経費計(④~⑯の合計) ⑮	⑪		12 50,000 5 冬		
	専従者控除額(⑨から転記) ⑯	⑫ 経費計(②~⑪の合計) 25,000		計 200,000 [表面Aへ転記]		
	所得金額(③-⑯)(表面C-Eへ転記) ⑰	専従者控除額(⑨から転記) ⑯				
	所得金額(①-⑯)(表面Gへ転記) ⑲	所得金額(①-⑯)(表面Gへ転記) ⑳				
6 所得金額調整控除		【給与等の収入金額850万円超で次のいずれかに該当する場合、対象の方の個人番号や氏名等を記入してください。】 ア 本人が特別障がい者である(本人の情報を記入してください。) イ 25歳未満の扶養親族を有する扶養親族の情報記入してください。 ウ 特別障がい者である同一扶養親族又は扶養親族を有する扶養親族等(年齢超)を記入してください。】				
個人番号 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 4					申告者の給与等の収入金額が850万円超で、かつ ・アに該当 → 本人氏名等 ・イ又はウに該当 → 扶養親族などの氏名等 を記入してください。	
氏名 豊田 次郎 続柄 子	大・昭(平)令・西暦 2年 3月 10日生				※専従者の個人番号を記入してください。	
特別障がい者に身障・精神・知的		障がい者に身障・精神・知的		障がい者に身障・精神・知的		
2級		2級		2級		
7 雜損控除 【災害関連支出金額がある場合は、証明書等(原本)が必要です。郵送された証明書等は返却しません】		9 事業専従者の内訳				
損害の原因	損害年月日	資産の種類	損害金額	保険金等補償され	個人番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 大・昭・平・西暦 年月日 生	
都道府県・市区町村分 [特例控除対象(ふるさと寄附金分)]	50,000	愛知県共同募金会、日赤愛知県支部、特例控除対象以外の都道府県・市区町村分			色申告承認の有無	
愛知県条例指定法人等分		豊田市条例指定法人等分			大・昭・平・西暦	
10 分離課税所得		山林所得等				
種類 区分	①収入金額	②必要経費	③差引金額(①-②)	④支拂料金額	⑤課税損失額	⑥損失額
短期 一般・軽油						
ふるさと寄附金の対象となる団体への寄附金額を記入してください。						
※確定申告又は市・県民税申告をした場合、申告特例(ワンストップ特例)が適用されません。申告特例申請分も含めて申告してください。						
11 る事項						
給与・公的年金等に係る所得以外(令和8年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の所得に係る納付方法(希望の徴収方法に印を付けてください)。						
<input type="checkbox"/> 特別徴収(給与から差引き) <input type="checkbox"/> 普通徴収(自分で納付)						
12 別居の扶養親族等に関する事項						
氏名 豊田 三郎 住所 豊田市西町〇丁目〇番地						
氏名 住所						
13 通信欄 前年中収入がなかった人や収入のない期間があった人等は記入してください。(該当するものに○印を付けるか、又は記入してください。)						
1 下記の人(家族等)の収入等で生活していた(申告者以外の名前を記入してください)。						
氏名 豊田 税二郎 申告者との続柄 子						
住所 名古屋市〇〇区〇丁目〇番地						
2 令和8年1月1日は豊田市以外に居住していた。						
居住地 【居住期間(予定を含む)と理由を記入】						
居住(予定)期間: 年 月 ~ 年 月 理由: 〔国内かつ市外に居住している場合、当該市区町村に課税状況を確認させていただきます。〕						
3 ④遺族年金・B障がい年金・C遺族恩給等で生活していた(該当に○印)。						
4 雇用保険(失業保険)を受給していた。(期間: 年 月 ~ 年 月)						
5 生活保護(生活扶助)を受けていた。(期間: R4年 1月 ~ R7年 12月)						
6 パート・アルバイトをしていた。						
→給与があった期間は⑤給与収入明細を記入してください。						
7 その他(どのように生計を立てていたかわかるように具体的に記入してください。)(A~Dに該当するものがあれば○印を付けてください)。						
A: 賃金を取り崩して生活していた。 B: 児童扶養手当をもらっていた。						
C: 育児費をもらっていた。 D: 前年中は国外に居住していた。						
8 パートで仕事がないときは、子からの支援で生計を立てていた。						

医療費控除を受ける人 ※医療費控除かセルフメディケートかどちらか選択！
（複数選択可）

○医療費控除
医療費控除の明細書又は医療保険者等からの医療費通知書
が必要です。

人間ドックや予防接種代・文書料・自己都合により使用する個別代金等は控除対象にはなりません。

○セルフメディケーション税制による医療費控除の特例

セルフメディケーション税制の明細書を添付してください。

※医療費の領収書等は5年間自宅等で保存してください。
⇒医療費控除の明細書やセルフメディケーション税制の明細書も国税庁のホームページからダウンロードできます。

14 通信欄について

収入がなかった人や収入がない期間があった人はその間の状況を記入してください
遺族年金・障がい年金等を受給している人も記入してください。