

市民税・県民税申告書は 郵送でのご提出をお願いします！

郵送による申告方法

前年所得がなかった方や非課税所得のみの方も申告が必要です。

郵送により申告する場合は、次の『申告書の書き方』をご覧になり、「令和8年度 市民税・県民税申告書」に必要事項を記入し、提出書類を添付して市民税課までお送りください。
※前年中に営業・農業・不動産収入のあった方は、会場で申告が必要となる場合があります。

申告書の書き方《表面》

※裏面への記入も
お願いします。

令和8年 市民税・ 県民税申告書	1月1日現在の住所 いわき市 平字梅本〇〇〇	職業(又は勤務先)	
	フリガナ 氏名 梅本 太郎	電話(自宅・携帯) 22-XXXX	
	生年月日 明・大・昭・平・令	個人番号	
	3. 所得から差し引かれる金額に関する事項		
⑬ 社会保険料 控除	社会保険の種類	支払った保険料	
⑭ 生命保険料 控除	生命保険料	支払った保険料	
⑮ 地震保険料控除	地震保険料控除	支払った保険料	
⑯ 寡婦控除、 ひとり親控除、 障害学生控除	寡婦控除 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 出生不明 <input type="checkbox"/> 未満	ひとり親控除 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 出生不明 <input type="checkbox"/> 未満	障害学生控除 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 出生不明 <input type="checkbox"/> 未満
⑰ 障害者控除	1 氏名 個人番号	障害の程度 身体・精神・療育 級	
2 氏名 個人番号	障害の程度 身体・精神・療育 級		
⑱～⑲ 配偶者控除・ 配偶者特別控除・ 同一生計配偶者	氏名 個人番号	生年 月日 明・大 昭・平・令	同一生計配偶者 (控除対象配偶者 を除く)
特定 扶養 親族 特別 控除	1 氏名 個人番号	生年 月日 明・大 昭・平・令	統柄 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 特親 控除額
	2 氏名 個人番号	生年 月日 明・大 昭・平・令	統柄 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 特親 控除額
	3 氏名 個人番号	生年 月日 平・令	統柄 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
	4 氏名 個人番号	生年 月日 平・令	統柄 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
1 (控除対象外) 6歳未満の 扶養親族	1 氏名 個人番号	生年 月日 平・令	統柄 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
2 氏名 個人番号	生年 月日 平・令	統柄 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
3 氏名 個人番号	生年 月日 平・令	統柄 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
⑳ 損失控除	損害金額 円	保険金などで補填される金額 円	差引損失額のうち災害関連支出の金額 円
㉑ 医療費控除	支払った医療費等 円	保険金などで補填される金額 円	

源泉徴収票や控除証明書を添付すれば申告書の記入が省略できます。職員が添付資料をもとに各所得、控除額を計算し適用します。

住所、氏名、生年月日、個人番号(マイナンバー)、職業、日中連絡がつく電話番号を記入してください。

1 収 入 金 額	事 業	營 業 等	ア	円
	農 業	イ		
	不 動 產	ウ		
	利 子	エ		
	配 當	オ		
	給 与	カ		
	公 的 年 金 等	キ		
雜 業 務	ク			

給与収入があった方は、「力」欄に
公的年金等収入があった方は、「主」欄に
それぞれ収入額を記入してください。

ご本人や扶養している方に、障がいをお持ちの方
がいる場合は、⑰障害者控除欄に
記入し障害者手帳の写しを添付してください。

令和7年中の所得がなかった方は、
⑫合計欄に「0」と記入し、裏面の
「所得のなかった方の記入欄」も記入して
ください。

合計(⑦+⑧+⑨)	⑪
総合譲渡・一時	⑫
合 計	⑬

扶養している方がいる場合は、
㉑～㉒配偶者(特別)控除、同一生計配偶者、
㉓～㉔扶養控除、特定親族特別控除、
16歳未満の扶養親族の該当する欄に記入して
ください。

医療費控除を申告する場合は、ご自身で「医療費控除の明細書」を作成し添付してください。なお、領収書の添付は不要です。
※添付がない場合は控除の対象とはなりません。
※明細書の様式は、市民税課、各税務事務所及び各支所の窓口に備え付けてあるほか、いわき市公式ホームページからダウンロードすることもできます。

申告書の書き方 《裏面》

(同封の市民税・県民税申告書をご覧ください。)

6 給与所得の内訳			
[日給などの給与所得のある人で、源泉徴収票のない人は記入してください。]			
月	日 給	勤務 日数	月 収
1	円		円
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
賃 与 等			
合 計			
勤 務 先 名			
勤 務 先 所 在 地			
電 話 番 号			

この欄に源泉徴収票などをはつてください。

7 事業・不動産所得に関する事項

所得税

日給などの給与所得のある方で、源泉徴収票のない方は 6 給与所得の内訳 欄に記入してください。

8 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

記 入 例

9 雑所得(公的年金等以外)

種 目	所得の生ずる場所

所得のなかった方の記入欄(最も該当するもの1つに☑を付けてください。)

□ 家族と同居していた
 □ 自分の預貯金で生活していた
 □ 仕送りで生活していた
 □ 生活保護を受給していた
 □ (障害・老齢福祉・遺族)年金 _____ 円
 □ 雇用(失業)保険を受けていた _____ 円
 □ 児童(扶養)手当を受けていた _____ 円
 □ その他 _____ 円

所得のなかった方の記入欄(最も該当するもの1つに☑を付けてください。)

□ 家族と同居していた
 自分の預貯金で生活していた
 □ 仕送りで生活していた
 □ 生活保護を受給していた

配当割額各欄に配当額を記入して下さい。

配 当

株 式 等

15 署

都道府県

条例指定

760,000 円

16 所

氏名

個人番号

生年

〔 〕

〔 〕

1. 所得のなかった方

所得のなかった方の記入欄(最も該当するもの1つに☑を付けてください。)

□ 家族と同居していた
 自分の預貯金で生活していた
 □ 仕送りで生活していた
 □ 生活保護を受給していた

2. 非課税所得のみの方

※非課税所得：障害年金、老齢福祉年金、遺族年金、雇用(失業)保険、児童扶養手当など

※令和7年1月～令和7年12月の合計額を記入してください。

障害・老齢福祉・遺族)年金 760,000 円
 □ 雇用(失業)保険を受けていた _____ 円
 □ 児童(扶養)手当を受けていた _____ 円
 □ その他 _____ 円

〔 〕

記入漏れがないことをご確認のうえ、次の提出書類を同封の返信用封筒にて
市民税課まで郵送してください。

【提出期限：令和8年3月16日（月）（必着）】

【郵送で申告する場合の提出書類】

- ① 令和8年度 市民税・県民税申告書
 - ②マイナンバーカードの写し（マイナンバーカードをお持ちでない場合は、通知カードの写し又はマイナンバー記載の住民票の写し及び運転免許証等の本人確認書類の写し）
 - ③その他関係書類

《関係書類の例》※写し可

- ・給与、公的年金等の源泉徴収票
 - ・社会保険料等の領収書
 - ・障害者手帳等
 - ・生命保険料、地震保険料の控除証明書
 - ・寄附金受領証明書
 - ・医療費控除の明細書

※申告書の控えが必要な場合は、返信用封筒（返信先の郵便番号、住所及び氏名を記載し、切手を貼ったもの）を同封してください。

《申告書送付先・お問い合わせ先》

《市公式HP》

〒970-8686 いわき市平字梅本21番地
いわき市 財政部 市民税課 電話 0246(22)7426・7427

