

【同一生計配偶者の申告書の記載例】

次の点線枠内を記入してください。

いわき市長様
令和 年 月 日
提出
多付年月日

〒
いわき市

資料番号

申告書番号						種別
						41

配偶者を扶養されている方の住所、氏名、生年月日、個人番号(マイナンバー)、電話番号を記入してください。

令和7年度 市民税・県民税

1月1日現在の住所
いわき市

フリガナ
氏名

生年月日
明・大・昭・平・令

職業(又は勤務先)

電話(自宅・携帯)

個人番号

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

社会保険の種類	支払った保険料	円
⑬ 社会保険料 (源泉徴収票のとおり)		
国民健康保険・後期高齢者医療保険		
介護保険・国民年金・その他()		
合計		
⑭ ⑮ 生命保険料	新生命保険料の計	旧生命保険料の計
控除	円	円
	新個人年金保険料の計	旧個人年金保険料の計
	円	円
	介護医療保険料の計	円

配偶者の方の氏名、生年月日、個人番号(マイナンバー)を記載し、「同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く)」に☑を付けてください。

障害者控除	個人番号	氏名	障害の程度	身体・精神・療育	級
⑰～⑳	個人番号	氏名	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) <input checked="" type="checkbox"/>
配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者	氏名	生年月日	明・大・昭・平・令	配偶者の合計所得金額	円
①	氏名	生年月日	明・大・昭・平・令	続柄	扶養控除
②	氏名	生年月日	明・大・昭・平・令	続柄	基礎控除
③	氏名	生年月日	明・大・昭・平・令	続柄	医療費控除
④	氏名	生年月日	明・大・昭・平・令	続柄	雑損控除

}

1 収入金額等

事業	営業等	ア	円
	農業	イ	
	不動産	ウ	
	利子	エ	
	配当	オ	
	給与	カ	
雑	公的年金等	キ	
		ク	
		ケ	
総合譲渡	短期	コ	
		サ	
一時	シ		

2 所得金額

事業	営業等	①
	農業	②
	不動産	③
	利子	④
	配当	⑤
	給与	⑥
雑	公的年金等	⑦
		⑧
		⑨
		合計(⑦+⑧+⑨)
総合譲渡・一時	⑪	
合計		⑫

4 所得から差し引かれる金額

社会保険料控除	⑬
小規模企業共済等掛金控除	⑭
生命保険料控除	⑮
地震保険料控除	⑯
寡婦、ひとり親控除	⑰～⑱
勤労学生、障害者控除	⑲～⑳
配偶者(特別)控除	㉑～㉒
扶養控除	㉓
基礎控除	㉔
⑬から㉔までの計	㉕
雑損控除	㉖
医療費控除	㉗
合計(㉕+㉖+㉗)	㉘

混雑防止のため、提出は可能な限り郵送でお願いします。

【郵送の際の添付書類】

- 配偶者を扶養されている方の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方は、通知カードの写し又はマイナンバー記載の住民票等の写し及び運転免許証等の本人確認書類の写し)

※配偶者の方のマイナンバーカードの写しは必要ありません。

【送付先】
〒970-8686
いわき市平字梅本21
いわき市役所 市民税課 宛

受付

入力