

令和 8 年度 (令和7年収入分) 市民税・県民税
国民健康保険料 申告書

表

沖縄市長様 令和年月日 提出	1月1日現在の住所	沖縄市			
	現住所			個人番号	
	ふりがな 氏名	生年月日 明・大 昭・平・令		代理人氏名	続柄

令和7年中に収入(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載してください。)

(1) <input type="checkbox"/> 下記の人から扶養または援助を受けていた。 住所 氏名	(3) <input type="checkbox"/> 口遺族年金 <input type="checkbox"/> 口障害年金 <input type="checkbox"/> 口雇用保険 を受給して いた。	(4) <input type="checkbox"/> 口生活保護を受けて いた。	(5) <input type="checkbox"/> 口(1)~(4)以外の方は、昨年の生活費をどのように まかなかったか記入してください。
(2) <input type="checkbox"/> 預金等で生活していた。			

所得から差し引かれる金額に関する事項

⑯ 雑損控除	損害の原因・資産の種類	損害年月日	損害金額	保険などで補てんされる額	差引損失額のうち災害損失出の金額
			円	円	円
⑰ 医療費控除	□セルフ メイドーション	支払った医療費		保険料などで補てんされる額	
		円		円	
⑯ 社会保険料控除	社会保険料の種類	支払った保険料	社会保険料の種類	支払った保険料	
	国民健康保険	円	介護保険料	円	
	後期高齢	円	その他の社会保険料	円	
⑯ 生命保険料控除	国民年金	円	合計	円	
	新生命保険料の計	円	旧生命保険料の計	円	
	新個人年金保険料の計	円	旧個人年金保険料の計	円	
⑯ 地震保険料控除	介護医療保険料の計	円	合計	円	
	地震保険料の計	円	旧長期損害保険料の計	円	
	合計	円	合計	円	
⑰~⑳ 本人控除	⑰ <input type="checkbox"/> 寡婦控除 ⑱ <input type="checkbox"/> ひとり親控除 [<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 生死不明]	⑳ <input type="checkbox"/> 障害者控除 [<input type="checkbox"/> 身 <input type="checkbox"/> 精 <input type="checkbox"/> 療]	級		
	⑲ <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)				
※ 1. 配偶者控除、扶養控除対象の方が別居の場合は、裏面(左下)に氏名及び住所を記入してください。 なお、国外居住の場合、「親族関係書類」及び「送金関係書類」の提出が必要となります。 2. 配偶者控除、扶養控除は他の納税者と重複して受けることはできません。					
⑰~⑳ 配偶者特別控除 ・同一生計 配偶者	氏名	生年月日	居住区分	障害等	
		明・大 昭・平	・	口身 級 口精 口療	
⑳ 配偶者 同一生 計 配偶者	個人番号	・	合計所得	円	
		・	合計所得	円	
⑳ 配偶者 以外の 扶養 親族等	氏名	生年月日	居住区分	障害等	
	1	明・大 昭・平・令	・	口身 級 口精 口療	
	個人番号	・	合計所得	円	
	氏名	生年月日	居住区分	障害等	
	2	明・大 昭・平・令	・	口身 級 口精 口療	
個人番号	・	合計所得	円		
氏名	生年月日	居住区分	障害等		
3	明・大 昭・平・令	・	口身 級 口精 口療		
個人番号	・	合計所得	円		
氏名	生年月日	居住区分	障害等		
4	明・大 昭・平・令	・	口身 級 口精 口療		
個人番号	・	合計所得	円		
氏名	生年月日	居住区分	障害等		
5	明・大 昭・平・令	・	口身 級 口精 口療		
個人番号	・	合計所得	円		

給与・公的年金等以外の所得(※)に係る市民税・県民税の納税方法

※令和8年4月1日現在65歳未満の方は給与以外の所得

<input type="checkbox"/> 給与から差引き(特別徴収)	<input type="checkbox"/> 自自分で納付(普通徴収)	
----------------------------------------	---------------------------------------	--

収入金額等	事業等	ア	円
	農業	イ	
	不動産	ウ	
	利子	エ	
	配当	オ	
	給与	カ	
	公的年金等	キ	
	業務	ク	
	その他	ケ	
	短期	コ	
所得金額	長期	サ	
	一時	シ	
	事業等	①	
	農業	②	
	不動産	③	
	利子	④	
	配当	⑤	
	給与	⑥	
	公的年金等	⑦	
	業務	⑧	
所得金額	その他	⑨	
	合計	(⑦+⑧+⑨)	⑩
	総合譲渡・一時	⑪	
	合計	⑫	
	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	⑰~⑲	
	勤労学生、障害者控除	⑲~⑳	
所得から差し引かれる金額	配偶者控除	⑳	
	配偶者特別控除	㉑	
	扶養控除	㉒	
	特定親族特別控除	㉓	
	基礎控除	㉔	
	雑損控除	㉕	
	医療費控除	㉖	
	合計	(⑬から㉖までの計)	㉗
			㉘

令和
年
月
日
入力済

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	月	収	月	月	収
1		円	7		円
2			8		
3			9		
4			10		
5			11		
6			12		
賞与等					
合計					
社会保険料					
勤務先所在地					
勤務先名		印			
電話番号					

上記収入に間違いありません

事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	所得の生ずる場所	収入金額	必要経費	所得金額
		円	円	円

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				

雑所得(公的年金等以外)に関する事項

種目	収入金額	必要経費	雑所得
		円	円

署名

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	円 イ
	長期					
一時						ハ
右上のイの金額を表面のコに、ロの金額を表面のサに、ハの金額を表面のシに記入してください。 右のニの金額を表面の①の所得金額欄へ記入してください。						ニ 合計 イ+[(ロ+ハ)×1/2]

別居と申告した扶養親族・専従者の氏名・住所記入欄

1 氏名		住所	
2 氏名		住所	
3 氏名		住所	
4 氏名		住所	
5 氏名		住所	

配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

配当割額控除額
株式等譲渡所得割額控除額

特定配当等に係る所得金額、特定株式等譲渡所得金額を総所得金額に含め、配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除を受けようとする場合は、上の各欄に配当割額及び株式等譲渡所得割額を書き入れてください。

寄附金に関する事項

地方公共団体ふるさと寄附金	円
所在地の共同募金会、日赤支部分	
条例指定分	沖縄県
	沖縄市

「地方公共団体ふるさと寄附金」、「所在地の共同募金会、日赤支部分」の各欄には、当該団体へ寄附した金額を記入してください。
「条例指定分」の「沖縄県」、「沖縄市」の各欄には、沖縄県、沖縄市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ください。

◎所得金額調整控除に関する事項

氏名	生年月日	居住区分	続柄	障害等
	明・大 昭・平	・	口同居	口身級
個人番号	・	・	口別居	口精口療
別居の場合の住所				