

※所得・課税証明書等の発行が必要な場合は申告が必要です。また、国民健康保険料・介護保険料・認定こども園等利用料の算定や、就学援助・公営住宅の申し込みなど、各種制度の利用のために申告が必要とされている場合は申告してください。

提出用一面

堺市受付印

3

堺市長

年 月 日 提出

紐付

カラ更新

資料番号

28 30

※次年度以降、市民税・府民税申告書を送付不要な方は☑をご記入ください。

次年度以降送付不要

様方

Table with columns for adjustment, spouse, family members, and tax status. Includes fields for spouse type, family members, and various tax status indicators.

令和3年度 市民税・府民税申告書

(令和2年分所得)

1 本人に関する事項

Form for personal information including residence, name, personal number, birth date, and marital status.

2 配偶者・扶養親族等に関する事項

Table for spouse and dependent family members, including name, personal number, and tax status.

3 所得金額調整控除に係る扶養親族等に関する事項

Table for dependent family members used for income adjustment.

4 所得の生じる場所(会社名等)

Table for income sources including company name and address.

5 事業専従者

Table for business dependents including name and tax exemption amount.

6 寄附金に関する事項

Table for donations including recipient name and amount.

7 給与・公的年金等所得以外(令和3年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の所得にかかる納付方法

Table for payment methods for non-salary/annuity income.

8 上場株式等の市民税・府民税の課税方式に関する事項

Form for taxation methods for listed stocks and other securities.

Table 9: Income (雑所得). Includes public pension, business income, and other income.

Table 10: Deductions (所得控除). Includes miscellaneous, medical, social security, and other deductions.

※令和2年1月1日から令和2年12月31日までの間に所得がなかった方は裏面の☑をご記入ください。

※別居の場合は、「二面」の氏名・住所を記入してください。

確認

確認

源泉徴収票・控除証明書などの資料を同封してください。
 (資料が無い場合は控除できないことがあります。)

① 勤務先等が一定しない方(収入金額の内訳)

区分	令和2年中の勤務先又は職業	日給×1ヶ月の働いた日数	月収	社会保険料の金額
1月		円× 日	円	円
2月		円× 日	円	円
3月		円× 日	円	円
4月		円× 日	円	円
5月		円× 日	円	円
6月		円× 日	円	円
7月		円× 日	円	円
8月		円× 日	円	円
9月		円× 日	円	円
10月		円× 日	円	円
11月		円× 日	円	円
12月		円× 日	円	円
賞与・手当等			円	円
合 計			円	円

② 事業所得のある方

月	売上(収入金額) 円	仕入高 円	必要経費 円	
1			年初棚卸高 ㊦	㊦ (左記の㊦)
2			年間仕入合計	
3			年末棚卸高 ㊧	
4			(㊦ + ㊧ - ㊨)	
5			水道光熱費	
6			旅費・通信費	
7			修繕費	
8			消耗品費	
9			租税公課	
10			地代家賃	
11			減価償却費	
12				
計	㊩	㊪	計	㊫

左記の
 ㊦の金額を二面㊬収入・所得金額欄の㊭収入金額欄に
 ㊧の金額を二面㊬収入・所得金額欄の㊮必要経費欄に
 ㊫の金額を一面㊬収入・所得金額欄の㊮必要経費欄に
 それぞれ転記してください。

③ 一面㊬記載の別居の配偶者・扶養親族等

氏名	別居の場合の住所

④ 事業税に関する事項

非課税所得など	番号	所得金額	円
損益通算の特例適用前の不動産所得			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(白)	円
前年中の開(廃)業	開始・廃止	月日	<input type="checkbox"/> 他都道府県の事務所等

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せん。

⑤ 令和2年1月1日から令和2年12月31日までの間に所得がなかった方などの記入欄

どなたかの扶養親族であった扶養主の方の

住所
氏名 続柄

障害年金 遺族年金 を受給していた

失業中 病気療養中 学生 であった

その他 ()

⑥ 医療費控除の特例の計算

㊬	支払った金額	
㊭	保険金等補てん金額	
㊮	差引金額(㊬-㊭)	(赤字のときは0円)
㊯	医療費控除額(㊮-12,000)	(最高8万8千円。赤字のときは0円)

医療費控除の特例を申告する場合は、㊯の控除額を一面㊬に記入し「区分」の□に「1」と記入してください。

堺市処理欄		
来庁者	本人(①+②) ・ 代理人(①+②+③)	
①番号確認	②身元確認	③代理権確認
マイナンバーカード(裏) 通知カード () ()	マイナンバーカード(表) 運転免許証 市出力申告書 () ()	委任状 マイナンバーカード 市出力申告書 () ()
確認者	()	()