

## 簡易申告書の記入例と注意事項

確定申告不要の人で、給与収入・年金収入・雑収入・一時収入のみの人は、ホームページまたは広報1月号にて配布される「簡易申告書」を使って、より簡単に市民税・県民税・森林環境税、国民健康保険料の申告をすることが出来ます。

※簡易申告書に項目の無い収入や控除を申告する場合は、

「市民税・県民税・森林環境税・国民健康保険料 申告書」を使っていただく必要があります。市役所ホームページまたは税務課窓口で入手してください。

### ◎提出方法

申告書に下記の必要事項を記入し、申告に必要なものを同封して郵送または江津市役所税務課窓口へ提出してください。

※申告書の控え、資料の返送を希望する場合は、返送先の宛名が記入された返信用封筒と切手を同封してください。

【郵送先】 〒695-8501 江津市江津町1016番地4 江津市税務課市民税係

市民税・県民税・森林環境税・国民健康保険料 簡易申告書

令和7年度	フリガナ 江津 太郎	ゴウツ タロウ			
江津市長 様	氏名 江津 太郎				
提出年月日 1月1日の住所	島根県江津市江津町1016番地4				
年 月 日	生年月日	大 昭 平 52年 5月 2日			
7 3 1	個人番号	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 0			
ご自身が各種手帳をお持ちの場合は、 <input checked="" type="checkbox"/> おおよび等級を記入してください。 <input checked="" type="checkbox"/> 身体(1)級 <input type="checkbox"/> 精神( )級 <input type="checkbox"/> 療育( OA・OB ) <input type="checkbox"/> 障害者認定あり(口特・口普)					
ご自身が専業主婦またはひとり親に該当する場合は <input checked="" type="checkbox"/> を記入してください。 <input checked="" type="checkbox"/> ひとり親 <input type="checkbox"/> 寡婦(理由: <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> 生死不明)					
1.収入について(令和6年1月1日～令和6年12月31日における収入について記入してください。)					
	給与	公的年金	雑(個人年金・報酬)	一時(生命保険の満期)	
収入	1,000,000 円	500,000 円	250,000 円	2,000,000 円	収入無し <input type="checkbox"/>
経費等			100,000 円	1,000,000 円	
2.控除について(各保険料について、支払った金額を記載してください。医療費については、支払金および補填金があれば記入してください。)					
社会保険料控除	介護保険料	後期高齢者医療保険料	国民健康保険料	国民年金保険料	小規模企業共済等掛金
150,000 円	200,000 円	100,000 円	100,000 円	150,000 円	
生命保険料控除	(新)生命保険料	(旧)生命保険料	介護医療保険料	(新)個人年金保険料	(旧)個人年金保険料
120,000 円	100,000 円	100,000 円	100,000 円	200,000 円	150,000 円
地震保険料控除	地震保険料	旧長期損害保険料	医療費控除	支払額	補填額
150,000 円	150,000 円		200,000 円	50,000 円	
3.扶養する配偶者と親族について記入してください。					
配偶者	氏名	江津 花子	手帳の区分	<input type="checkbox"/> 身体( )級 <input type="checkbox"/> 療育( OA・OB ) <input type="checkbox"/> 精神( )級 <input type="checkbox"/> 障害者認定あり(口特・口普)	
	生年月日	大 昭 平 52年 2月 5日	合計所得金額	450,000 円	
	個人番号	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	同居区分	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	別居の場合の住所				
扶養親族	氏名	江津 次郎	手帳の区分	<input type="checkbox"/> 身体( )級 <input type="checkbox"/> 療育( OA・OB ) <input type="checkbox"/> 精神( )級 <input type="checkbox"/> 障害者認定あり(口特・口普)	
	生年月日	大 昭 平 令 15年 1月 1日	続柄	子	
	個人番号	3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	同居区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居	
	別居の場合の住所	島根県松江市〇〇町123番地			
扶養親族	氏名	江津 星子	手帳の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 身体(1)級 <input type="checkbox"/> 療育( OA・OB ) <input type="checkbox"/> 精神( )級 <input type="checkbox"/> 障害者認定あり(口特・口普)	
	生年月日	大 昭 平 令 20年 2月 2日	続柄	母	
	個人番号	4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4	同居区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居	
	別居の場合の住所	島根県江津市桜江町川戸11番地1			
扶養親族	氏名	江津 一郎	手帳の区分	<input type="checkbox"/> 身体( )級 <input type="checkbox"/> 療育( OA・OB ) <input type="checkbox"/> 精神( )級 <input type="checkbox"/> 障害者認定あり(口特・口普)	
	生年月日	大 昭 平 令 20年 3月 3日	続柄	父	
	個人番号	5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5	同居区分	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居	
	別居の場合の住所	島根県江津市桜江町川戸11番地1			
4.通信欄			申告区分 税額変更 →		
1. 下記者の扶養(仕送り又は援助)により生活していた。 氏名 江津 一郎 住所 江津市桜江町川戸11番地1			職員 市:国保 申告システム / /		
2. 遺族年金・障害年金・雇用保険等で生活していた。 1,000,000 円			基幹系システム 確認 日付 確認者		
3. 学生であった。 学校名 島根県立江津大学			記入欄 個人番号カード・免許・旅券・身体障害者手帳・在留カード・その他( )		
4. 病気療養中			番号 個人番号カード・通知カード・住民票・確認 住民票記載事項証明書		

障害者(特別)控除に該当する場合は、手帳の写し(障害者控除認定を受けている場

雑(個人年金・報酬)と一時(満期保険金や解約一時金)は収入だけではなく、経費等も記入してください。  
収入がない人は収入無しにをしてください。

社会保険料控除、生命保険料控除、地震保険料控除を申告する項目です。令和6年中に支払った保険金額を記入し、必ず控除証明書を添付してください。

高額療養費や生命保険会社からの給付金や補填金などがある場合は、補填額の項目に記入してください。医療費控除の明細書は市役所ホームページ、税務課窓口で入手してください。

配偶者、扶養する親族の人が障害者控除に該当する場合は手帳の写し(障害者控除認定を受けている場合は認定書の写し)を添付してください。

収入がない人は該当する項目におよび記入をしてください。