

市民税・県民税・森林環境税・国民健康保険料の申告に「簡易申告書」が使えます

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、広報1月号とともに配布される「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や税務課窓口で入手してください。

※扶養親族が特定親族（年齢19歳以上23歳未満）に該当する場合は、「合計所得金額」の欄も併せてご記入ください。

※配偶者に収入がある場合は、「合計所得金額」の欄も併せてご記入ください。

◎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（7ページ参照）を同封して郵送または江津市役所税務課窓口に提出してください。

※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

簡易申告書記入例と注意事項

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8年度	フジナ 氏名 江津市長様	ゴウツ タロウ 江津 太郎			
提出年月日	現住所	島根県江津市江津町1016番地1			
年 月 日	1月1日の住所	同上			
生年月日	人昭平 52年 5月 2日	電話番号	0855-52-7931		
個人番号	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1				
ご自身が各種手帳をお持ちの場合は、□および添紙を記入してください。 ■身体(1)級 □精神()級 □療育(□A - □B) □障害者認定あり(□特・□普) ※障害者控除対象者認定書の写しを添付してください。					
ご自身が寡婦、ひとり親、勤労学生に該当する場合は、□をしてください。 □ひとり親 □寡婦(理由: □死別・□離別・□生死不明) □勤労学生					
1. 収入について(令和7年1月1日～令和7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
経費等			100,000円	1,000,000円	
※源泉徴収票や支払調書など収入金額のわかるもの等(コピー)を添付してください。 ※非課税所得(障害年金・遺族年金・雇用保険等)は4.通知欄に記入してください。					
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	その他(農業者年金)
	150,000円	200,000円	100,000円	50,000円	100,000円
※各保険者から送付された「控除証明書」を添付してください。(コピー)					
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	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
※保険会社(生命保険、地震保険)から送付された「控除証明書」を添付してください。(コピー)					
※医療費控除の明細書を添付してください。					
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	江津 花子	手帳の区分	□身体()級 □精神()級	□療育(□A - □B)	□障害者認定あり(□特・□普)
生年月日	大昭平 52年 1月 1日	合計所得金額	450,000円	同居区分	□同居 □別居
個人番号	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	別居の場合の住所			
	江津 次郎 (続柄: 子)	手帳の区分	□身体()級 □精神()級	□療育(□A - □B)	□障害者認定あり(□特・□普)
生年月日	大昭平 令 17年 2月 2日	合計所得金額	1,000,000円	同居区分	□同居 □別居
個人番号	3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	別居の場合の住所	東京都○○区○○町1番地		
扶養親族	江津 三郎 (続柄: 子)	手帳の区分	□身体()級 □精神()級	□療育(□A - □B)	□障害者認定あり(□特・□普)
生年月日	大昭平 令 10年 3月 3日	合計所得金額	0円	同居区分	□同居 □別居
個人番号	4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4	別居の場合の住所			
	江津 桜子 (続柄: 母)	手帳の区分	□身体()級 □精神()級	□療育(□A - □B)	□障害者認定あり(□特・□普)
生年月日	大昭平 令 32年 4月 4日	合計所得金額	200,000円	同居区分	□同居 □別居
個人番号	5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5	別居の場合の住所	島根県江津市桜江町川戸11-1		
1.□下記の者の扶養(仕送り又は援助)により生活していた。 氏名 住所					
2.□遺族年金・□障害年金・□雇用保険等で生活していた。 入欄					
3.□学生であった。 学校名					
4.□病気療養中 5.□貯金や財産で生活していた。					

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合は認定書の写し)を添付してください。

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7年中に支払った保険料金額を記入し、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などの補填金がある場合は、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。