

# 令和8年度市民税・都民税申告書

(令和7年1月1日から12月31日までの内容を記入してください。)

東久留米市長殿

受付	転写	入力	メモ	扶養	照合	控返送	確定申告
文書番号				整理番号			

市役所受付印	令和8年1月1日の住所	東久留米市	方	個人番号	
	現住所	【上記住所と同じ□】	生年月日	明大昭平令	年 月 日
	フリガナ		電話番号	自宅	-
	氏名		携帯	-	-
代理での申告の場合、裏面下部に代理申告者の氏名等を記入してください。					

\* 令和7年中に収入がなかった方は表面と合わせて裏面の1も記入してください。

1 所得金額	事業等 営業 業 農 業 不動産 利子 配当	裏面も記入 してください。	(A)	(B)	(C)	(A)-(B)-(C)		
			収入金額(円)	必要経費の額(円)	専従者控除額(円)	所得金額(円)		
①						円		
②						円		
③						円		
④						円		
⑤					上場株式等の分離課税を選択する方は課税課までご連絡ください。	円		
⑥	給与	給与収入			源泉徴収票などが用意できない場合は裏面4に記入してください。 給与収入のうち専従者給与収入金額(円) 所得金額調整控除額(円)	円		
⑦	雑	公的年金等			遺族年金・障害年金などの受給者は裏面1-③に記入してください。	円		
⑧		業務				円		
⑧		その他				円		
⑨	譲渡・一時		(A)収入金額	(B)必要経費	(C)(A-B)	(D)特別控除	(E)(C-D)	円
⑨								円
⑩	合計		①～⑨の合計＝総所得金額					円

2 所得控除	雑損控除	損害を受けた資産名	損害金額(A)	差引損失額(A)-(B)-総所得金額⑩の10%=(C)	災害関連支出-5万円=(D)	(C)と(D)のいずれが多い方の金額	
			補填された金額(B)	円	円	円	
	医療費控除	支払った医療費(A)	補填される金額(B)	差し引く金額(記入不要)(C)	(A)-(B)-(C)(記入不要)		
		円	円	円	円		
	社会保険料控除	国民健康保険	国民年金(証明書添付)	介護保険	後期高齢者医療保険	その他の保険	円
	小規模企業共済等掛金控除	第一種共済掛金と心身障害者扶養共済掛金、確定拠出年金法の規定による個人型年金加入者掛金の支払合計額					円
	生命保険料控除	一般生命保険料	平成23年12月31日以前に契約(旧制度)	支払額	円	平成24年1月1日以降に契約(新制度)	円
		個人年金保険料	支払額	円	円	円	
		介護医療保険料	支払額	円	円	円	
	地震保険料控除	地震保険料	支払額	円	旧長期契約保険料支払額(10年以上満期返戻金有)	円	円

本人該当事項【該当なし□】		
<input type="checkbox"/> 寡婦 または <input type="checkbox"/> ひとり親	<input type="checkbox"/> 障害者控除	<input type="checkbox"/> 勤労学生控除
<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明	(身体 級)(精神 級)	(証明書等添付)
<input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還	(愛の手帳 度)	
<input type="checkbox"/> 未婚のひとり親	その他( )	

3 特別徴収された配当割および株式譲渡割の金額	
配当割額	円
株式譲渡割額	円

4 住宅借入金等特別税額控除	住 認 増 震	(特別)特定
住宅借入金等特別控除可能額	居住開始年月日	
円	年 月 日	

5 給与・公的年金等以外(令和8年4月1日において65歳未満の方は給与以外)の所得に係る市民税・都民税の納付方法の選択	
給与から	自分で
差引き	納付

※この枠内は記入しないでください。

所得控除計	95万	88万	68万	63万
(内)基礎控除	58万	48万	32万	16万

控 老 配 扶 障	配 配 特 定 同 内 一 般 少 内 特 普 本 人 特 普
勤 寡 特 寄 住 同	学 婦 別 親 附 借 配

配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者【該当者なし□】			
氏名	生年月日	明・大・昭・平・令	同居□
個人番号	障害がある(身体 級)(精神 級)その他( )	年 月 日	※別居□
配偶者特別控除	配偶者特別控除の場合のみ記入してください	配偶者の合計所得	円
配偶者以外の扶養控除・特定親族特別控除【該当者なし□】			
氏名	続柄	生年月日	同居□
個人番号	障害がある(身体 級)(精神 級)その他( )	年 月 日	※別居□
特定親族特別控除	特定親族特別控除の場合のみ記入してください	特定親族の合計所得	円
氏名	続柄	生年月日	同居□
個人番号	障害がある(身体 級)(精神 級)その他( )	年 月 日	※別居□
特定親族特別控除	特定親族特別控除の場合のみ記入してください	特定親族の合計所得	円
氏名	続柄	生年月日	同居□
個人番号	障害がある(身体 級)(精神 級)その他( )	年 月 日	※別居□
特定親族特別控除	特定親族特別控除の場合のみ記入してください	特定親族の合計所得	円

※別居の場合は裏面6に氏名・住所を記入してください。

1. 収入のなかった方の記入欄

令和7年中に収入がなかった方は、下記に記入してください。申告をしていただくことにより、非課税証明書の発行資料及び国民健康保険税等の基礎資料となります。該当する番号に○印をし、必要事項を記入してください。

<p>① 次の方から、援助を受けていた。 *単身赴任等、市外在住の方に扶養されている場合もこちらに記入してください。 フリガナ 氏名： _____ 本人から _____ みた続柄 _____ <input type="checkbox"/>同配* 住所： _____ 【申告者と同じ□】 生年月日：明・大・昭・平 _____ 年 _____ 月 _____ 日生 *合計所得金額1,000万円超の方に扶養されている配偶者は□をしてください。</p> <p>② 預貯金で生活していた。</p>	<p>④ 生活保護法の生活扶助を受けていた。(生活保護受給証明書添付) ( _____ 年 _____ 月 から _____ 年 _____ 月 まで または 受給中)</p> <p>⑤ 雇用保険による失業給付を受けていた。 ( _____ 年 _____ 月 から _____ 年 _____ 月 まで または 受給中)</p> <p>⑥ その他 (①~⑤に該当しない方は、令和7年中の生活、収入状況等を記入してください。)</p>
---	---

③ 遺族年金などの非課税所得を受けていた。  
(○で囲んでください。受給金額の記入は不要です。)

・遺族年金 ・障害年金 ・傷病年金 ・福祉年金  
・育児休業給付金 ・その他 ( \_\_\_\_\_ )

2. 市内に居住せず、生活の本拠が国外にあった方は記入してください。\*こちらの申告をする場合、所得等の証明はできません。

国名： \_\_\_\_\_  
期間： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月から \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月まで または 現在も居住 (令和8年1月1日をまたいで1年以上である場合に記入)

3. 市内に居住せず事務所・事業所・家屋敷のみ市内にある方は、記入してください。

該当に○→ 事務所・事業所・家屋敷  
住所：東久留米市  
名称： \_\_\_\_\_

4. 給与所得者で、源泉徴収票の提出が出来ない方

給与明細を添付してください。  
収入金額は、交通費を除いた税込みの額を記入してください。

令和7年	収入金額 (円)	令和7年	収入金額 (円)
1月		7月	
2月		8月	
3月		9月	
4月		10月	
5月		11月	
6月		12月	
賞与等			
合計			

\*勤務先が複数あった場合はすべて記入してください。  
勤務先： \_\_\_\_\_ 電話番号： \_\_\_\_\_  
勤務先所在地： \_\_\_\_\_

5. 所得金額調整控除 (給与収入850万円超で該当のある場合は下記に記入してください。)  
\*別居の場合は項番6にも氏名・住所を記入してください。

氏名	続柄	生年月日	明・大・昭・平・令 年 月 日	同居 <input type="checkbox"/>	別居 <input type="checkbox"/>
個人番号	特別障害者に該当する場合	<input type="checkbox"/> 身体1・2級	<input type="checkbox"/> 愛の手帳1・2度	<input type="checkbox"/> 精神1級	<input type="checkbox"/> その他 ( _____ )

6. 項番5もしくは表面⑩に記入した親族の中で別居の方がいる場合、氏名・住所を記入してください。

氏名： \_\_\_\_\_  
住所： \_\_\_\_\_  
国外の場合：送金関係、親族関係書類等の添付が必要です

7. 事業所得、不動産所得のある方は、下記の収支明細に記入してください。

① 事業所得 (営業・農業)		② 不動産所得	
年月日 ~ 年月日		年月日 ~ 年月日	
収入金額	売上金額	収入金額	家賃収入
	雑収入		地代収入
	(A) 計		(A) 計
必要経費	仕入金額	必要経費	固定資産税
	水道光熱費		火災保険料
	修繕費		修繕費
	消耗品費		減価償却費
	火災保険料		
	雇人費 地代・家賃		
(B) 計	(B) 計		
◎専従者控除額		◎専従者控除額	
所得金額(A)-(B)-(C)		所得金額(A)-(B)-(C)	

8. 事業専従者

氏名	続柄	生年月日	明・大・昭・平 年 月 日
個人番号	従事月数	専従者控除額	円
氏名	続柄	生年月日	明・大・昭・平 年 月 日
個人番号	従事月数	専従者控除額	円

9. 事業税に関する事項

前年中の開廃業	年 月 日	開業・廃業
非課税所得		円
損益通算の特例適用前の不動産所得		円
事業資産の種類		
譲渡損失		円
事業所の所在地		

\* この申告書を提出した人は、事業税の申告書を提出する必要はありません。

代理申告者 フリガナ 氏名： _____	住所：【申告者と同じ□】	続柄： 配偶者・父・母・子 その他 ( _____ )
電話番号：【申告者と同じ□】		_____