

申告書の記載例

(配偶者・給与・個人年金・年金・医療費・社会保険料・生命保険料・地震保険料がある方)

項目ごとの記入方法

- 住所、氏名、生年月日、個人番号、勤務先、電話番号を記入。
- 配偶者の氏名、生年月日、同居の有無、個人番号を記入し、障害者に該当する場合は手帳等の種別を○で囲み、等級を記入。
- 給与所得の源泉徴収票の「支払金額」欄に記載されている金額を転記。
- 個人年金の年金支払証明書の「年金額」欄に記載されている金額を転記。
- 個人年金の年金支払証明書の「必要経費」欄に記載されている金額を転記。
- 個人年金の年金支払証明書の「雑所得金額」欄に記載されている金額を転記。
- 公的年金等の源泉徴収票の「支払金額」欄に記載されている金額を転記。

●●●お手元の資料から転記します●●●

令和6年分 給与所得の源泉徴収票

支払を受ける者 中區本町6丁目50番地の10

氏名 ヨコハマ タロウ 横浜 太郎

支払金額 1,000,000

源泉徴収税額 30,630

支払者 中區〇〇町△丁目××番地 〇〇株式会社

年金支払証明書 被保険者 横浜 太郎 様
令和6年中に支払った年金の内容

年金額	650,000円
配当金等	0円
必要経費	350,000円
雑所得金額	300,000円
源泉徴収税額	30,630円

令和6年分 公的年金等の源泉徴収票

支払を受ける者 中區本町6丁目50番地の10

氏名 ヨコハマ タロウ 横浜 太郎

支払金額 3,000,000

支払者 中區〇〇町△丁目××番地 〇〇株式会社

第42号様式(その1) 令和7年度 市民税・県民税申告書

住所 中區本町6丁目50番地の10

氏名 横浜 太郎

生年月日 昭和27年1月1日生

個人番号 1111111111111111

電話番号 045-123-4567

勤務先 〇〇株式会社

配偶者 横浜 花子 昭和33年5月5日生 障害者(1級)

配偶者の給与収入額 1,000,000円

配偶者の年金収入額 650,000円

配偶者の雑所得金額 300,000円

あなたの令和6年中の所得金額 3,000,000円

給与 1,000,000円

年金 650,000円

雑所得 300,000円

必要経費 350,000円

源泉徴収税額 30,630円

所得金額 3,000,000円

総合課税の譲渡 短期 長期

合計 ①+②+③+④+⑤+⑥+⑦+⑧+⑨+⑩+⑪+⑫

2 令和6年中に所得のなかった人は、この欄に同年中の生活状況等を記入してください。

1 仕送りを受けていた、扶養されていた(仕送り・扶養していた人の住所・氏名・続柄) 住所 氏名 年齢 学年

2 学生である(令和7年1月1日現在) 学校名 学年

3 次のいずれかに該当する

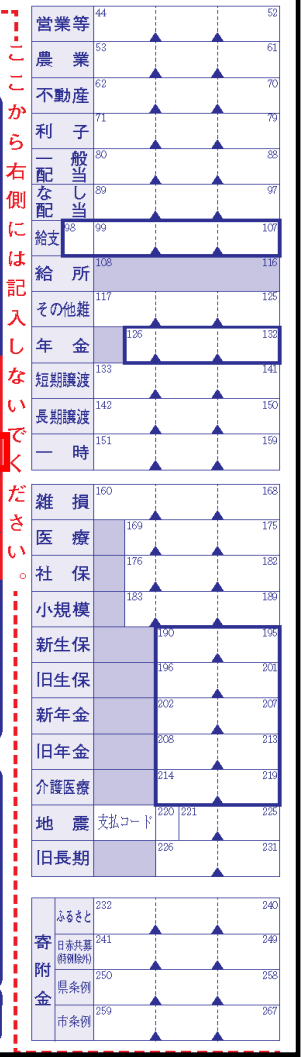
- 遺族年金(恩給)を受給
- 障害年金を受給
- 傷病手当等を受給
- 雇用保険を受給
- 生活保護などの公的扶助で生活

4 その他(生活状況を詳しく書いてください、預貯金で生活等)

給与所得・公的年金等に係る所得以外(令和7年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の所得に係る住民税の納税方法について

1 普通徴収 自分で住民税を納付する方法

2 特別徴収 給与から住民税を差引きする方法



項目ごとの記入方法

- ⑧ 医療費控除の明細書の「(A)：支払った医療費」欄に記載した金額を転記。
- ⑨ 医療費控除の明細書の「(B)：保険金などで補てんされる金額」欄に記載した金額を転記。
- ⑩ 医療費控除の明細書の「(C)：差引金額」欄に記載した金額を転記。
- ⑪ 国民健康保険料年間納付済額のお知らせに記載されている「年間合計」額を転記。
- ⑫ 介護保険料年間納付済額のお知らせに記載されている「年間合計」額を転記。※
- ⑬ 生命保険料控除証明書に記載されている保険の種類や適用制度に該当するものを○で囲う。
- ⑭ 契約している保険会社名を記入。
- ⑮ 生命保険料控除証明書に記載されている申告額を区分ごとに転記。
- ⑯ 地震保険料控除証明書に記載されている保険の種類に該当するものを○で囲う。
- ⑰ 契約している保険会社名を記入。
- ⑱ 地震保険料控除証明書に記載されている控除対象保険料を転記。

※扶養親族の社会保険料を申告する場合は、「(普通徴収分)」に記載されている金額のみ納税義務者の申告に使用できます。

●●● お手元の資料から転記します ●●●

令和7年度(令和6年分) 医療費控除の明細書(一般分)
※この控除を受ける方は、セルフメディケーション税制(特例分)は受けられません

住所 **中区本町6丁目50番地の10** 氏名 **横浜 太郎**

1 医療費通知に関する事項 医療費通知(※)を添付する場合、右記の(1)~(3)を記入します。	(1)医療費通知に記載された医療費の種類 円	(2)1ののうちその年中に実際に支払った医療費の額 円	(3)2ののうち生命保険や社会保険などで補てんされる金額 円
2 医療費(上記1以外)の明細 「医療を受けた方の氏名」「病院・薬局などの支払先の名称」ごとにまとめて記入することができます。上記1に記入したものについては、記入しないでください。	(1)医療を受けた方の氏名 横浜 太郎	(2)病院・薬局などの支払先の名称 ××病院	(3)医療費の区分 □診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費 □診療・治療 □介護保険サービス □医薬品購入 □その他の医療費
2の合計		(4)支払った医療費の額 200,000	(5)4のうち生命保険や社会保険などで補てんされる金額 50,000

3 医療費の合計	(A)支払った医療費(2+3) 200,000	(B)保険金などで補てんされる金額(4+5) 50,000	(C)差引金額(A-B) 150,000
----------	-----------------------------------	---	--------------------------------

(注)：一般分・特例分共通
※医療費控除の申告を行う場合は、医療費控除の明細書又はセルフメディケーション税制の明細書を作成し、申告書に添付してください。医療費又は医薬品購入の領収書の添付又は提示の必要はありません。ただし、明細書の記入内容の確認のため、法定納期限の翌日から5年間、当該適用に係る領収書(医療費通知に係るものを除きます。)の提示又は提出を求める場合がありますので、領収書はご自宅等で保管してください。
※明細欄が不足する場合は、ご自身でご用意いただいた用紙に記載してください。横浜市ウェブサイトからダウンロード・印刷することもできます。
※医療費控除の明細書及びセルフメディケーション税制の明細書の記載要領については、横浜市ウェブサイトに掲載しております。
※この明細書は、一般分(通常分)の医療費控除の申告を行う場合に、切り取って(黒くは、塗りつぶして)ご使用ください。特例分(セルフメディケーション)の医療費控除の申告を行う場合、セルフメディケーション税制の明細書は横浜市ウェブサイトに掲載しておりますので、ダウンロード・印刷してご使用ください。

国民健康保険料年間納付済額のお知らせ

被保険者証番号

世帯主 **横浜 太郎 様**

令和6年中(1月1日~12月31日の間)に
納付した保険料額

⑪ 年間合計	250,000 円
(普通徴収分)	250,000 円
(特別徴収分)	0 円

介護保険料年間納付済額のお知らせ

被保険者番号

被保険者氏名 **横浜 太郎 様**

令和6年中(1月1日~12月31日の間)に
納付した保険料額

⑫ 年間合計	98,000 円
(普通徴収分)	0 円
(特別徴収分)	98,000 円

令和6年分地震保険料控除証明書

⑬ 保険種類 **地震保険** 保険の対象 **建物**

⑭ 控除対象保険料 **20,000** 円

3 給与の内訳

源泉徴収票のない人は、この内訳欄に令和6年中の給与を記入してください。

月	月 額 (円)	社会保険料 (円)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
合計(年間収入)		

賞与(ボーナス)等 円

勤務先 名称 所在地 連絡先

4-1 所得から差し引かれる金額

損害の原因	損害年月日	(A) 損害金額	雑損控除額
	年 月 日	円	◎-[表面⑩×10%] 又は 災害関連支出の金額-5万円 のいずれか多い方の金額
雑損控除	⑧ 保険金などで補てんされる金額	◎ 差引損失額 (A-⑧) とのいずれか少ない方の金額	円
医療費	(A) 支払った医療費 200,000	⑩ 一般分 「10万円」と「表面⑩×5%」 とのいずれか少ない方の金額	医療費控除額 ◎-⑩ (一般分は最高200万円) (特例分は最高8万8千円)
	(B) 保険金などで補てんされる金額 50,000		
	(C) 差引負担額 (A-⑧) 150,000	⑪ 特別分 (セルフメディケーション)	円
		⑫ 12,000 円	
社会保険	国民健康保険 (A) 250,000		社会保険料控除額 ◎~⑬の計
	後期高齢者医療保険 (B)		
	介護保険 (C) 98,000		
	国民年金・国民年金基金 (D)		
	給与から差し引かれた保険料 (E)		
	その他(建設国保・任意継続等) (F)		
小規模企業共済等掛金控除	支払った小規模企業共済掛金(旧第2種共済掛金を除きます)、 確定拠出年金法に規定する企業型年金加入者掛金、個人 型年金加入者掛金(DacCoイデコ)及び心身障害者扶養共済 掛金との合計額		小規模企業共済等掛金控除額 円

4-2 所得から差し引かれる金額

保険の種類 (該当するものを○で囲ってください。)	新・旧の区分	保険会社名など	支払った保険料(a) (いわゆる契約者配当金を除く。)	(a)のうち保険の種類ごとの 支払った生命保険料の合計
○給付生命保険 個人年金保険 介護医療保険	○新・旧	○〇保険(株)	8,000	新一般生命保険 円
○一般生命保険 個人年金保険 ○介護医療保険	○新・旧	○〇保険(株)	20,000	旧一般生命保険 円
○一般生命保険 個人年金保険 介護医療保険	○新・旧			新個人年金保険 円
○一般生命保険 個人年金保険 介護医療保険	○新・旧			旧個人年金保険 円
○一般生命保険 個人年金保険 介護医療保険	○新・旧			介護医療保険 円

保険の種類 (該当するものを○で囲ってください。)	保険会社名など	支払った保険料(b) (いわゆる契約者配当金を除く。)	支払った地震保険料等の合計
○地震保険 旧長期損害保険	(株)△△保険	20,000	円
○地震保険 旧長期損害保険			円

令和6年分 生命保険料控除証明書
適用制度: **新制度** ご契約者名: **横浜 太郎 様**

一般	一般生命保険料 4,000 円	配当金 0 円	一般証明額 4,000 円
介護	介護医療保険料 10,000 円	配当金 0 円	介護医療証明額 10,000 円

⑬ 一般	年間一般生命保険料 8,000 円	配当金 0 円	⑮ 一般申告額 8,000 円
⑬ 介護	年間介護医療保険料 20,000 円	配当金 0 円	⑮ 介護医療申告額 20,000 円