


# 令和6年度 市民税・道民税賦課情報申告(記載例)

氏名： 留萌 太郎  生年月日： 昭和 x x 年 x x 月 x x 日  
 連絡先： 090 - xxxx - xxxx

下記の設問に回答し、留萌市役所まで返送願います。(鉛筆、シャープペンシル不可)  
 ※回答を基に市で賦課資料を作成し、後日控えを送付します。回答後の来庁は不要です。  
 なお、申告者の収入がない場合は、設問1の"収入無し"に○を囲うだけで大丈夫です。

(申告日：令和6年2月16日)

## 設問1

令和5年1月1日～12月31日の間に、収入がある場合は合計をお答えください。  
 収入がない場合は"収入無し"に○を囲ってください。

給与収入 円	年金収入 2,000,000 円	収入無し
-----------	---------------------	------

※可能であれば、収入が分かる資料(源泉徴収票等)の写しを添付してください。

## 設問2

令和5年1月1日～12月31日の間に、社会保険料を支払った場合のみ、  
 その合計をお答えください。

社会保険 円	国民健康保険 106,900 円	国民年金 円
介護保険 円	後期高齢者医療 円	その他 円

## 設問3

令和5年12月31日時点で、障害者手帳を所持している場合のみ、  
 その等級をお答えください。

身体障害者手帳 級	療育手帳 級	精神障害者手帳 級
--------------	-----------	--------------

## 設問4

令和5年12月31日時点で、寡婦またはひとり親の場合のみ、○で囲ってください。

寡婦	ひとり親
----	------

(裏面へ続く)

## 設問5

令和5年12月31日時点で、扶養する親族がいる場合のみ、お答えください。

(※収入は令和5年1月1日～12月31日の間の合計でお答えください。)

扶養する <b>配偶者</b> 氏名： 留萌 花子 生年月日： 昭和 x x 年 x x 月 x x 日	給与収入 0 円	年金収入 0 円	同居・非同居
	身体障害者手帳 級	療育手帳 級	精神障害者手帳 級
扶養する親族 氏名： 留萌 三郎 生年月日： 昭和 x x 年 x x 月 x x 日 (親 / 子 / その他)	給与収入 0 円	年金収入 1,000,000 円	同居・非同居
	身体障害者手帳 2 級	療育手帳 級	精神障害者手帳 級
扶養する親族 氏名： 生年月日： 年 月 日 (親 / 子 / その他)	給与収入 円	年金収入 円	同居・非同居
	身体障害者手帳 級	療育手帳 級	精神障害者手帳 級

※枠が足りない場合は、設問7にご記入ください。

## 設問6

令和5年1月1日～12月31日の間に、生命保険料を支払った場合のみ、  
申告用証明書の写しを添付し、下記にお答えください。

生命保険会社からの申告用証明書 の写しを添付しました	1 枚
-------------------------------	-----

※原本は添付しないでください。

【証明書受領後、解約した時】  
設問7に実際の支払い金額  
を記入してください。

## 設問7

その他申告すべき事項があればご記入ください。(根拠資料の写しを添付して下さい。)

--