

収入がない場合（0円）の申告方法について



宛先 江別市長

令和8年度（市民税・道民税） 国民健康保険税）申告書

年 月 日提出

フリガナ エベツ タロウ
氏名 江別 太郎
(必ずフリガナを付けてください。)

現住所 江別市高砂町6番地

個人番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2

1月1日時点の住所 同上

大・昭 30 . 1 . 1 生 電話 090-1234-5678
平・令 番号

一面

② 所得から差引かれる金額(二面のつづき) ① 所得金額

障害者控除	氏名		円	①	
	氏名			②	
	氏名			③	
配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者	配偶者氏名	生年月日	円	④	
	合計所得金額	⑤⑥		⑤	
	給与(収入金額)	区分		⑥	
扶養控除(16歳以上)	氏名	続柄	生年月日	備考	
	個人番号			合計所得金額	
	個人番号			合計所得金額	
所得金額欄の合計				⑩	0
短期(二面の①の金額)				⑪	⑩ + (⑦+⑧) × 1/2
長期(二面の②の金額)				⑫	
一時(二面の③の金額)					
合計				⑬	0

住所・氏名・生年月日等を記入します。

所得金額欄の合計に「0」と記入します。

③ 16歳未満の扶養親族(平成22年1月2日以降生)

氏名	続柄	生年月日	備考
		平・令 . .	同居・別居
個人番号			
		平・令 . .	同居・別居
個人番号			
		平・令 . .	同居・別居
個人番号			

※②及び③について、別居の扶養親族等がある場合には、二面下部の「別居の扶養親族等に関する事項」にも記入してください。

④ 事業専従者

氏名	続柄	生年月日	専従者給与額
		大・昭 . .	円
個人番号			

⑤ 前年状況の記載欄

- 課税の対象とならない所得がありました。(該当するものを○で囲んでください。)
(1) 遺族年金・恩給 (2) 障害・傷病年金

所得控除

	住民税	所得税
社会保険料控除 ⑬		
小規模企業共済等掛金控除 ⑭		
生命保険料控除 ⑮		
地震保険料控除 ⑯		
障害者、寡婦、ひとり親、勤労学生、() 控除 ⑰、⑱、⑲		
配偶者(特別)控除 区分 ⑳、㉑、㉒		
扶養控除 ㉓		
特定親族特別控除 人数 ㉔		
基礎控除 ㉕		
⑬から⑳までの計 ㉖		
雑損控除 ㉗		
医療費控除 区分 ㉘		
寄附金控除 ㉙	税額控除	
合計 ㉚		

本人	特障	普障	寡婦	ひとり親	勤学	扶養	同配	老配	一般	特定	同老	同特	普障	年少		
	171	172	174	190	176		179	180	181	182	183	184	185	186	187	189

本人確認書類(写し)・マイナンバー確認書類(写し)を添付して提出してください。(郵送可)

《提出先》

〒067-8674 北海道江別市高砂町6番地
総務部財務室市民税課市民税係 宛

市役所使用欄

個人番号カード 運転免許証

資格確認書 源泉徴収票

その他 ()

専配	101	専控配	102
専他	103	専控他	104

併徴: 6

