

茨城県稲敷郡阿見町長 様

申告年月日 令和 年 月 日  
 申告者住所

氏名

記入をします。氏名は「申請者」欄の方になります。

	氏名	生年月日	本人との関係	扶養親族等の人数		市町村民税の状況
		個人番号		16歳未満	16~18歳	
申請者		年 月 日				<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税
世帯員		年 月 日				<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税
		年 月 日				<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税
		年				<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税

申請者は印字されます。  
 同じ世帯の方がいる場合には、世帯員の氏名、生年月日、申請者を本人としたときの関係を記入します。

(1) 合計所得金額の状況

合計所得金額	円
--------	---

(2) 収入等の状況

収入 (A) (年収)

区分	種類	収入額
稼得等収入	障害年金等（障害基礎年金、障害厚生年金、障害共済年金、特別障害給付金、障害を事由に支給される労災による年金等、遺族基礎年金、遺族厚生年金、遺族共済年金、老齢基礎年金、老齢厚生年金等）	円
	特別児童扶養手当等（特別障害者手当、障害児福祉手当、経過的福祉手当、特別児童扶養手当）	円
	工賃等収入	円
	その他の収入（ ）	円
収入他	仕送り収入	円
	不動産による家賃収入	円
	その他の収入（ ）	円

必要経費 (B)

種類	内容	金額
租税		円
		円
社会保険料		円
		円

令和7年1月~12月に、(A)に該当する年金や工賃等の収入、(B)に該当する支出がある場合には記入します。また、金額がわかる書類を添付してください。※通帳、年金証書等