

【 表 面 記 入 例 】

医療費控除の対象となる医療費等がある場合は、支払った医療費等と保険などで補てんされる金額をそれぞれ記入し、明細書を添付してください。

※セルフメディケーション税制を受ける場合、セルフメディケーション税制の明細書の添付が必要です。

令和7年中に支払った社会保険料の金額をそれぞれ記入してください。
国民年金保険料を支払った場合は、控除証明書を添付してください。

生命保険料控除は証明書の金額をそれぞれ記入し、証明書を添付してください。

※契約日が平成24年1月1日以降のものは、新生命保険料、新個人年金保険料の欄に記入してください。※控除額の算出は不要です。

要添付

**令和7年分
生命保険料控除証明書** (新契約 一般用)

ご契約者		
長岡 京助	様	
被保険者(主たるものは第一被保険者)		
長岡 京助	様	
証書番号	保険の種類	
〇〇〇-△△△	がん	
保険期間	保険料(1回分)	保険料の異動
終身	20,000	
継続お支払い月	お支払い方法	お支払い状況
2030年8月	年払	継続
ご契約日	一般総額	
2013年7月1日	※ 20,000	

本年中におけるお支払い状況を上記のとおり証明します

証明日 2025年 10月 21日

〇〇生命保険会社
本社 東京都中央区日本橋〇丁目〇番

令和7年分
生命保険料控除証明書 一般用

旧契約

ご契約者
長岡 京助 様
被保険者(主たるもしくは第一被保険者)
長岡 京助 様

証券番号	保険の種類	
〇〇〇-△△△	がん	
保険期間	保険料(一百分)	保険料の支払
最終お支払日	支払い方法	お支払状況
2030年6月	年払	継続
ご契約日	年払証明額	
1993年9月3日	* 30,000	

本年中におけるお支払状況を上記のとおり証明します

証明日 2025年 10月 21日

〇〇生命保険会社
本社 東京都中央区日本橋〇丁目〇番

地震保険料控除は証明書の金額をそれぞれ記入し、証明書を添付してください。

要添付

令和7年分 地震保険料控除証明書

契約書氏名	長岡 京助 様
保険の種類	地震保険
証券番号	A〇〇B△△××
保険期間	平成22年3月10日から 20年間
証明金額	19,300 円
保険金額 内 訳	建物 10,000 千円 家財 千円 その他 千円
保険の目的	建物 家財 その他 ＊

上記保険料のお支払いを受けたことを証明します
令和7年10月11日
△△海上保険株式会社

あなたが寡婦控除又はひとり親控除の要件に該当する場合は、該当箇所に✓を付けてください。

- ・障害者控除を申告する場合、該当箇所に記入して、障害者手帳を提示してください。
- ・要介護認定を受け、障害者控除の対象となる場合は、特別か普通のいずれかの項目に○をつけ、「障害者控除対象者認定書」を添付してください。

給与、公的年金以外に所得がある人は、裏面記入例を参考にしてください。

氏名(フリガナ)、住所、生年月日、電話番号、
個人番号(マイナンバー)を記入してください。

添付は不要ですが
ご持参ください

[illegible]

添付は不要ですが
ご持参ください

令和7年分 公的年金等の課税徴収原																
納付又は滞り 支払を受ける者		京都府長岡京市開田〇丁目〇番〇号														
氏名		7月末日、キョウエスズセ		生年 月日	明治	大正	昭和	平成	令和							
		長岡 京助			22		5		15							
区分		支 払 金 額			滞 差 額 徴 収 税 額			内								
所得税法第203条の3第1号・第2号適用分		2 0 0 0 0 0 0														
所得税法第203条の3第2号・第3号適用分																
所得税法第203条の3第3号・第4号適用分																
所得税法第203条の3第7号適用分																
本		特別対象世帯の有無等			特別対象扶養親族の有無			障害者			社会保険料の額					
特 別 対 象 者	他の者の 障害者	ひとり暮らし	寡婦	一般	老人	特定	老人	その他	障害 等級が 第1級に 該当する 障害者 の被扶 養者	特別	その他	国庫に て年金 賦課し た被扶 養者	社会保険料の額			
													4 9 2 1 0			
(注) 1		特別対象扶養親族			特別対象扶養親族			7年度末の扶養親族数								
(フリガナ)		田中様、オサム			(フリガナ)			田中			(フリガナ)			田中		
		長岡 孝子						長岡						長岡		
(備考)		(フリガナ)			(フリガナ)			(フリガナ)			(フリガナ)					
		氏名			氏名			氏名			氏名			氏名		
		氏名			氏名			氏名			氏名			氏名		
文 献 書		通 入 番 号		8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
用 在 地		東京都千代田区麹町1丁目2番2号														
名 称		厚生労働省年金局事業企画課長														
														電話 番号	〇〇〇-△△△△	

・配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者・扶養控除・特定親族特別控除のある人は記入してください。（個人番号の記載が必要となります。）
 ・扶養親族が特定親族特別控除に該当する場合は、特親欄に「○」を記入してください。
 ・別居の扶養親族がいる人は裏面の「12.別居の扶養親族等に関する事項」も記入してください。

・「扶養親族(16歳未満)」の欄には、16歳未満(平成22年1月2日以降に生まれた人)の扶養親族を記載してください。

・給与・年金支払報告書の申告内容と異なる人的控除を申告する場合は、左の欄に✓をつけてください。

受付者

長岡京市市長 宛

令和 8 年度（令和 7 年分所得）

市民税・府民税 申告書

氏名	住所	生年月日	大・昭・平・令
個人番号	電話番号	() - () - ()	

提出者の氏名・電話番号	続柄
() - () - ()	

12 雑損控除	損害の原因	損害年月日	損害を受けた資産の種類
※証明書等添付	損害金額	補てんされる金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額
円	円	円	円

13 医療費控除	支払った医療費等	補てんされる金額	※記入不要
※明細書等添付	円	円	

14 社会保険料控除	国民健康保険	後期高齢者医療保険	介護保険
※国民年金は控除証明書添付	円	円	円
国民年金	その他	社会保険料の計	037
円	円	円	円

15 小規模企業共済等掛金控除	※控除証明書添付
新生命保険料の額	旧生命保険料の額
円	円

16 生命保険料控除	新個人年金保険料の額	旧個人年金保険料の額
※控除証明書添付	円	円
介護医療保険料の額	円	円

17 地震保険料控除	地震保険料の額	旧長期損害保険料の額
※控除証明書添付	円	円

18 寡婦控除	19 ひとり親控除	20 勤労学生控除
□死別 □生死不明 □離婚 □未帰還	□ひとり親控除	(学校名) ※在学証明書等提示又は添付

21 障害者控除	1 氏名	□本人・()
※手帳等提示又はコピー添付	身・精・療・他	級・度 障害者控除対象者認定 特別・普通
2 氏名	身・精・療・他	級・度 障害者控除対象者認定 特別・普通

22 配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者	氏名	配偶者の合計所得	040	円	□同一生計配偶者
個人番号	続柄	特親			

23 扶養控除・特定親族特別控除	1 氏名	続柄	特親
□給与・年金支払報告書の申告内容と異なる人的控除を申告する	生年月日	大・昭・平・	□同居 □別居
合計所得	個人番号		
2 氏名 <td>続柄<td>特親</td><td></td></td>	続柄 <td>特親</td> <td></td>	特親	
生年月日	大・昭・平・	□同居 □別居	
合計所得	個人番号		
3 氏名 <td>続柄<td>特親</td><td></td></td>	続柄 <td>特親</td> <td></td>	特親	
生年月日	大・昭・平・	□同居 □別居	
合計所得	個人番号		

16歳未満の扶養親族(控除対象外)	1 氏名	続柄	
□給与・年金支払報告書の申告内容と異なる人的控除を申告する	生年月日	平・令・	□同居 □別居
個人番号			
2 氏名 <td>続柄<td></td><td></td></td>	続柄 <td></td> <td></td>		
生年月日	平・令・	□同居 □別居	
個人番号			
3 氏名 <td>続柄<td></td><td></td></td>	続柄 <td></td> <td></td>		
生年月日	平・令・	□同居 □別居	
個人番号			

収入金額等	事業	営業等	A
不	業	イ	
利	子	エ	
配	与	オ	
給	公的年金等	キ	621,000
雑	業務	ク	2,000,000
総合課税	その他	ケ	
短期	長期	コ	
時シ			

2 所得金額	事業	営業等	①
不	業	②	
利	子	③	
配	当	④	
給	与	⑤	
雑	公的年金等	⑥	※
総合課税	業務	⑦	※
短期	その他	⑧	
一時		⑨	
合計		⑩	

4 所得から差し引かれる金額	雑損控除	12	※
医療費控除 <td>区分<td>13</td><td>※</td></td>	区分 <td>13</td> <td>※</td>	13	※
社会保険料控除 <td></td> <td>14</td> <td>※</td>		14	※
小規模企業共済等掛金控除 <td></td> <td>15</td> <td>※</td>		15	※
生命保険料控除 <td></td> <td>16</td> <td>※</td>		16	※
地震保険料控除 <td></td> <td>17</td> <td>※</td>		17	※
寡婦、ひとり親控除 <td></td> <td>18</td> <td>※</td>		18	※
勤労学生控除 <td></td> <td>19</td> <td>※</td>		19	※
障害者控除 <td></td> <td>20</td> <td>※</td>		20	※
配偶者控除 <td></td> <td>21</td> <td>※</td>		21	※
配偶者特別控除 <td></td> <td>22</td> <td>※</td>		22	※
扶養控除 <td></td> <td>23</td> <td>※</td>		23	※
特定親族特別控除 <td></td> <td>24</td> <td>※</td>		24	※
基礎控除 <td></td> <td>25</td> <td>※</td>		25	※
合 <td></td> <td>26</td> <td>※</td>		26	※

記入不要
記入不要

●地方税法附則第 4 条の 4 の規定の適用を選択する場合には、「医療費控除」欄の区分の□に「1」と記入してください。

●分離課税に係る所得等のある方は、市民税・府民税申告書（分離課税等用）をあわせて提出してください。

●「個人番号」欄には、個人番号（行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第 2 条第 5 項に規定する個人番号をいう。）を記載してください。

※印の欄には記入しないでください

【裏面記入例】

- ・この裏面記入例は、さまざまな記入例を併記したものです。自分の該当する欄のみ参考にしてください。
- ・表面記入例と裏面記入例は合致していません。

◎給与所得のあった人で、源泉徴収票のない人は記入してください。

- ・それぞれの月の給料日額と勤務日数および月収を計算し記入してください。また賞与等を含めた一年間の収入額の合計を記入し、その額を表面の「給与収入」欄(カ)に転記してください。
- ・勤務先の所在地・名称・連絡先も記入してください。
- ・給与明細など給与の額がわかる書類をお持ちの場合は、コピーを添付してください。

◎総合譲渡・一時所得のある人は、収入金額、必要経費を記入し、その差引金額から特別控除額を引いた金額を計算してください。

- ・右端の所得金額欄のそれぞれの金額を、表面のコ、サ、シ、⑩に転記してください。
- また、これらの所得にかかる明細書等をお持ちください。

◎専従者控除をとる人は、専従者の氏名、続柄、従事月数、生年月日、専従者給与(控除)額を記入してください。(個人番号の記載が必要となります。)

所得金額調整控除を申告する場合は、この欄に記入してください。

◎給与収入が850万円を超える給与所得者で下記のいずれかに該当する人

- ・本人が特別障害者である人、特別障害者である同一生計配偶者又は扶養親族を有する人
特別障害者の氏名、本人との続柄、生年月日、障害の等級、特別障害者の個人番号を記入してください。(別居の場合は住所も記入)
- ・年齢23歳未満の扶養親族を有する人
被扶養者の氏名、本人との続柄、生年月日、被扶養者の個人番号を記入してください。(別居の場合は住所も記入)

◎給与所得と公的年金等に係る雑所得があり、その合計額が10万円を超える人
本人の氏名、生年月日、本人の個人番号を記入してください。

5 給与・公的年金等に係る所得以外（令和8年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外）の市民税・府民税の納税方法

☐給与から差し引き
(特別徴収)

☐自分で納付
(普通徴収)

6 給与所得の内訳

日給等の給与所得のある方で、源泉徴収票のない方は記入してください。

月	日	給	勤務 日数	月	収
1		円	日		円
2		円	日		円
3		円	日		円
4		円	日		円
5		円	日		円
6		円	日		円
7		円	日		円
8		円	日		円
9		円	日		円
10		円	日		円
11		円	日		円
12		円	日		円
賞与等					円
合 計					円
勤務先所在地					
勤務先名					
電話番号					

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

		収 入 金 額	必 要 経 費	差 引 金 額 (収入金額－必要経費)	特 別 控 除 額	所 得 金 額 (差引金額－特別控除額)	
総合譲渡	短 期	円	円	円	円コ	円	009
	長 期	円	円	円	円サ	円	506
一 時		円	円	円	円シ	円	507
所得金額欄のそれぞれの金額を、表面のコ、サ、シ、⑩に転記してください。				合 計	コ＋{(サ＋シ)×1/2}	⑩	

11 事業専従者に関する事項

	氏 名	続柄	従事月数
1	生年月日 大・昭平 . .	専従者給与額	
	個人番号		
2	氏 名	続柄	従事月数
	生年月日 大・昭平 . .	専従者給与額	
	個人番号		

12 別居の扶養親族等に関する事項

※国外居住の親族の場合、必要書類の提示又は添付が必要です。

	氏 名	氏名フリガナ
1	住 所	
	個人番号	
	国外居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払 <input type="checkbox"/> 留学
2	氏 名	氏名フリガナ
	住 所	
	個人番号	
	国外居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払 <input type="checkbox"/> 留学

13 寄附金に関する事項

支出した寄附金に応じて、各欄にそれぞれ寄附した金額を記入してください。

都 道 府 県、市 区 町 村 分	円	086
京都府の共同募金会・日赤支部分	円	087
京 都 府 条 例 指 定 分	円	089
長 岡 京 市 条 例 指 定 分	円	

14 所得金額調整控除に関する事項

	フリガナ	続柄	生年月日	大・昭平・令 . .	特別障害者に 該当する場合	級 度	別居の場合 の住所
1	氏 名						
	個人番号						
2	フリガナ	続柄	生年月日	大・昭平・令 . .	特別障害者に 該当する場合	級 度	別居の場合 の住所
	氏 名						
	個人番号						

◎事業所得、不動産所得のある人はこの欄に記入してください。

収入金額、必要経費、青色申告特別控除額を記入し、売上(収入)金額と算出した所得金額を、事業所得の場合は表面の「事業・営業等」欄(ア、①)、又は、「事業・農業」欄(イ、②)にそれぞれ記入してください。不動産所得の場合は表面の「不動産」欄(ウ、③)にそれぞれ記入してください。支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等を記入してください。また、収入や必要経費がわかる収支内訳書を添付してください。

※事業専従者がいる人は「11 事業専従者に関する事項」も記入してください。

◎公的年金以外の雑所得のある人は、その種目、支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等、収入金額、必要経費を記入してください。

収入金額と収入金額から必要経費を差し引いた金額の合計を表面の「雑・業務」欄(ク、⑧)、「雑・その他」欄(ケ、⑨)に記入してください。

◎非上場株式の少額配当など確定申告不要の配当所得は市府民税申告が必要なので、この欄に記入してください。

配当の種類、支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等、支払確定年月、収入金額などを記入のうえ、収入金額と所得金額を表面の「配当所得」欄(オ、⑤)に記入してください。

◎別居の扶養親族がいる人は、表面の扶養控除の欄に記入し、別居にチェックを付けたうえで、裏面に被扶養者の氏名、住所、個人番号を記入してください。また、国外居住親族の場合は、該当する区分にチェックを付けてください。

国外居住親族の場合、親族関係書類や送金関係書類等の提示又は添付が必要です。必要書類は扶養親族の年齢と区分により異なります。詳しくは税務課市民税係(075-955-9507)までお問い合わせください。

※給与等の年末調整や確定申告の際に源泉徴収義務者や税務署に既に提出又は提示している場合は不要です。

◎「都道府県、市区町村」、「京都府共同募金会、日本赤十字社京都府支部」、「条例指定団体」に寄附した金額を、それぞれ記入し、受領証を添付してください。

※受領証に代えて、特定事業者の発行する年間寄附金額が記載された「寄附金控除に関する証明書」を添付することができます。