

令和8年度 町民税・県民税（国民健康保険税）簡易申告書

山元町長 殿

提出年月日		
年	月	日

フリガナ				町使用欄	
氏 名				世帯番号	
生年月日	大・昭・平 年 月 日	電話 番号	←日中、連絡がつく電話番号		
住 所	山元町		マイナンバー		

●令和7年中に収入がなかった方の記入欄（該当する項目の□に✓をしてください。）

□ 次の者に扶養されていた（同居の場合は住所の記載省略可）					
氏 名		生年月日	大・昭・平 年 月 日	続柄	
住 所					
□ 障害者年金・遺族年金を受給していた。			□ 雇用保険（失業給付金）を受給していた。		
□ 学生であった。			□ 貯金等で生活していた。		
□ その他（前年の状況を詳しく記入してください。）					

●令和7年中に収入があった方の記入欄

1 収入金額に関する事項

区 分	収入金額	支払者等	添付書類
給 与	円		源泉徴収票写し
雑 公的年金等	円		源泉徴収票写し

2 農地の賃借料(年貢米等)に関する事項

① 令和7年中の農地の賃借料(年貢米等)収入の有無（該当する項目の□に✓をしてください。）			
□ あり □ なし ※ 「あり」の方は②③を記入してください。			
② 農地の賃借料(年貢米等)収入 (金額または数量を記入し、単位を○で囲んでください。)			
年貢米等収入		円 ・ kg ・ 俵 ・ 袋 (1俵は60kg・1袋は30kg)	
農地の賃借料収入		円	
※ 数量で記入された場合は、J A仙台が参考提示する自家消費単価を用いて収入金額を算出します。 単価を確認したい場合は、1月中旬以降に税務課までお問い合わせください。			
※ 農地賃借料は、(公社)みやぎ農業振興公社等から支払われるものも対象となります。			
③ 経費			
土地改良 区賦課金	円	租税公課	円
その他 ()		円	

3 医療費控除に関する事項

医療費控除	1月～12月の間に 支払った医療費等	保険金などで 補てんされる金額	添付書類
	円	円	医療費控除の明細書 または医療費通知

源泉徴収票に記載されている内容を変更する場合は以下に記入してください。

4 本人と扶養親族等に関する事項（該当する項目の□に✓をしてください。）

本人	<input type="checkbox"/> ひとり親控除		
	<input type="checkbox"/> 寡婦控除	<input type="checkbox"/> 離別	<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明
	<input type="checkbox"/> 障害者控除	<input type="checkbox"/> 特別 <input type="checkbox"/> 普通	手帳の種類（ ）等級（ ）

区 分	氏 名	続柄	生年月日	マイナンバー	同居区分	障害者 控除
配偶者 （特別）控除					同居・別居	特別・普通
・扶養控除 ・16歳未満の 扶養親族 ・特定親族特別 控除					同居・別居	特別・普通
					同居・別居	特別・普通
					同居・別居	特別・普通

5 所得控除に関する事項

※下記の控除を申告する場合は領収書の写しを必ず添付してください。

社会保険料 控 除	保険の種類	支払った保険料
	国 民 健 康 保 険	円
	国 民 年 金	円
	後 期 高 齢 者 医 療 保 険	円
	介 護 保 険	円
	そ の 他 ()	円
小規模企業共済等掛金控除		円

※下記の控除を申告する場合は控除証明書の写しを必ず添付してください。

生命保険料 控 除	保険の種類	支払った保険料	地震保険料 控 除	地震保険料の合計
	新 生 命 保 険	円		円
	旧 生 命 保 険	円		旧長期損害 保険料の合計
	介 護 保 険	円		円
	新 個 人 年 金 保 険	円		
	旧 個 人 年 金 保 険	円		

※ 提出された申告書について、内容の確認のためにご連絡させていただくこともありますので、平日の日中に連絡の取れる電話番号を記入して下さい。

※ 郵送等で申告書を提出される方のうち、「申告書の控え」を希望する方は、110円分の切手を貼った返信用封筒（長形3号）に住所氏名を記入し、申告書と一緒に提出して下さい。

郵送・提出先

〒989-2292 山元町浅生原字作田山32番地 山元町役場 税務課