

修正 更正 願い

資料番号	
納税者番号	

本人 代理	番号 番号	本人確認 代理確認	
----------	----------	--------------	--

年度 市民税・県民税の申告について

相模原市長 あて

年 月 日

住所									
氏名									
生年月日	大昭 平令	年	月	日					
電話番号	()								
個人番号									

①所得控除について

・扶養控除

(国外居住親族については、「親族関係書類」、「送金関係書類」等が必要です。
令和6年度以降は一定の場合「留学ビザ等書類」、「38万円送金書類」が必要です。)

氏名	続柄 ()	追加・取消	同居 別居 → 住所						
生年月日	大昭 平令	年 月 日	個人番号						
氏名	続柄 ()	追加・取消	同居 別居 → 住所						
生年月日	大昭 平令	年 月 日	個人番号						
氏名	続柄 ()	追加・取消	同居 別居 → 住所						
生年月日	大昭 平令	年 月 日	個人番号						

・その他の所得控除

(勤労学生・雑損・医療費・社会保険料のうち国民年金掛金やその他の健康保険・生命保険料・地震保険料などの控除をする場合は、証明書などの書類が必要です。)

控除の追加・取消

控除の追加・取消

控除の追加・取消

②その他（所得金額、税額控除などについて）

※市記入欄 以下の欄には、記入しないでください。

税務署	本人障害	本人				
	普通	特別	ひとり	寡婦	事由	勤学
扶養						
	同配	老配	普通	特定	老扶	同老
	普障	特障	同特	年少	併徴	調整

決定

審査

問合せ先 相模原市役所市民税課 電話 042(769)8221【直通】

修正
更正

《記入例》
願い

資料番号	
納税者番号	

本人 代理	番号 番号	本人確認 代理確認	代理権
----------	----------	--------------	-----

令和 6 年度 市民税・県民税の申告について

相模原市長 あて

令和 6 年 6 月 1 日

住所 **相模原市中央区中央** □-△△-○○

氏名 **相模 太郎**

生年月日 大昭平令 **58** 年 **11** 月 **20** 日

電話番号 □□□ (△△△) ○○○○

個人番号 □ □ □ □ △ △ △ △ ○ ○ ○ ○

①所得控除について

・扶養控除

(国外居住親族については、「親族関係書類」、「送金関係書類」等が必要です。
令和6年度以降は一定の場合「留学ビザ等書類」、「38万円送金書類」が必要です。)

氏名 **相模 花子** 続柄 (**子**) **追加**・取消 **同居**
別居 → 住所

生年月日 大昭平令 **28** 年 **10** 月 **30** 日 個人番号 △ △ △ △ □ □ □ □ ○ ○ ○ ○

氏名 **相模 一郎** 続柄 (**祖父**) **追加**・取消 **同居**
別居 → 住所

生年月日 大昭平令 **8** 年 **9** 月 **10** 日 個人番号 □ □ □ □ ○ ○ ○ ○ △ △ △ △

氏名 続柄 () **追加**・取消 **同居**
別居 → 住所

生年月日 大昭平令 年 月 日 個人番号

・その他の所得控除

(勤労学生・雑損・医療費・社会保険料のうち国民年金掛金やその他の健康保険・生命保険料・地震保険料などの控除をする場合は、証明書などの書類が必要です。)

医療費 控除の**追加**・取消 **支払った医療費 150,000円、保険金などで補てんされる金額 30,000円**

障害者 控除の**追加**・取消 **相模 一郎 身体障害者控除 1級**

生命保険料 控除の**追加**・取消 **添付の証明書のとおり**

②その他（所得金額、税額控除などについて）

給与収入の追加（別紙源泉徴収票のとおり）

※市記入欄

以下の欄には、記入しないでください。

税務署	本人障害		本人			
	普通	特別	ひとり	寡婦	事由	勤学
扶養						
	同配	老配	普通	特定	老扶	同老
	普障	特障	同特	年少	併徴	調整

決定

審査

問合せ先 相模原市役所市民税課 電話 042(769)8221【直通】