

令和3年度分 市民税 府民税 申告書

2

(注意) ※印の欄は、記入しないでください。

納税者コード		氏名	
区	学区	町	氏名

(宛先) 京都市長	現住所 令和3年1月1日現在の住所（上記と同じ場合は記入不要）	職業・勤務先 屋号 電話番号（ ）－ 自宅(携帯) 電話番号（ ）－
提出年月日 令和 年 月 日	生年月日 明・大・昭 平・令 年 月 日	世帯主の氏名 続柄
フリガナ	氏名	個人番号
2 所得から差し引かれる金額に関する事項		確認チェック欄 個人番号の確認 ☐ 本人確認 ☐

(13)～(14)	社会保険の種類	支払った保険料
(15)	生命保険料控除	新個人年金保険料の計 旧個人年金保険料の計
(16)	地震保険料控除	地震保険料の計 旧長期損害保険料の計
(17)～(19)	寡婦控除、ひとり親控除、勤労学生控除	
(20)	障害者控除	氏名 障害の程度 身体 ☐ 精神 ☐ その他()
(21)～(22)	配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者	配偶者の氏名 生年月日 配偶者の合計所得金額 個人番号 同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く。)
(23)	扶養控除	氏名 生年月日 同居・別居の区分 同居 ☐ 別居 ☐ 続柄 個人番号 控除額
(24)	16歳未満の扶養親族(控除対象外)	氏名 生年月日 同居・別居の区分 同居 ☐ 別居 ☐ 続柄 個人番号 控除額
(25)	雑損控除	損害金額 保険金などで補てんされる金額 差引損失額のうち災害関連支出の金額
(26)	医療費控除	支払った医療費等 医療費 ☐ セルフメディケーション ☐

1 収入金額	事業 営業等 農業 不動産 利子 配当 給与 公的年金等 雑業 その他 総合譲渡 短期 長期 一時	ア イ ウ エ オ カ キ ク ケ コ サ シ
2 所得金額	事業 農業 不動産 利子 配当 給与 公的年金等 雑業 その他 合計 総合譲渡・一時 合計	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫
4 所得から	社会保険料控除 小規模企業共済等掛金控除 生命保険料控除 地震保険料控除 寡婦、ひとり親控除 雑損控除	⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱
合計 (23+26+27) ⑲		

5 給与・公的年金等に係る所得以外（令和3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）
---	--------------------------------------

該当の□欄に✓印を記入してください。 ※裏面にも記入していただく欄があります。

☐ 裏面を記入しました。

確定申告で申告した特定配当等に係る所得及び特定株式等譲渡所得金額に係る所得について、所得税と異なる課税方式を選択する場合

☐ 全てを市民税・府民税では申告しない。
☐ 一部を市民税・府民税では申告しない。
⇒裏面に記載をお願いします。

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。

(日給などの給与所得のある人で、源泉徴収票のない人は記入してください。)

月	日	給	勤務 日数	月 収
1		円		円
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
賞 与 等				円
合 計				
勤務先所在地				

所得の種類	所得の生ずる場所	収入金額	必要経費	青色申告特別控除額
		円	円	円

配当所得の種類	所得の生ずる場所	支払確定年月	収入金額	必要経費
		・	円	円
		・		

○ 総合課税の配当所得（ ）円⇒（ ）円
 ○ 分離課税分
 ・ 上場株式等に係る配当所得等（ ）円⇒（ ）円
 ・ 上場株式等に係る譲渡所得等（ ）円⇒（ ）円
 (14 配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除に関する事項についても変更後の控除額を記載してください。)

*表面の右下にもチェックをお願いします。

種 目	所得の	る場所	収 入 金 額	必 要 経 費
			円	円
民税・府民税で申告しない」を選択された方は				

「上場株式等に係る配当所得等」又は「上場株式等に係る譲渡所得等」を申告される場合は、「市民税・府民税申告書（分離課税等用）」の記入してください。

1	氏名				生年月日	明・大昭・平	・	・	従事月数		専従者給与 (控除) 額	
	個人番号								続柄			
2	氏名				生年月日	明・大昭・平	・	・	従事月数		専従者給与 (控除) 額	
	個人番号								続柄			
3	氏名				生年月日	明・大昭・平	・	・	従事月数		専従者給与 (控除) 額	
	個人番号								続柄			
		所得税における青色申告の承認の有無				承認あり・承認なし				合計額		

非課税所得など	所得金額	
損益通算の特例適用前の不動産所得		円
事業用資産の譲渡損失など	資産の種類 損失額・被災損失額（白）	円
前年中の 開廃業	開始・廃止 月 日	
☐ 都道府県の事務所など		

[illegible]

都道府県、市区町村分 (特例控除対象)		円
住所地の共同基金、日本支 部分、都道府県、市区町村分 (特例控除対象以外)		円
条 例 指 定 分	都道府県	円
	市区町村	円

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。ただし、
認定特定非営利活動法人及び特例認定特定
非営利活動法人以外の特定非営利活動法人
に対する寄附金については、上欄に記入せ
ず、別途「寄附金税額控除申告書（二）」を
提出してください。

特定配当に係る所得金額、特定株式等譲渡所得金額を総所得金額に含め、配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除を受けようとする場合は、下の各欄に配当割額及び株式等譲渡所得割額を書き入れてください。（申告しないこととした所得に係るものは除く。）

配当割額控除額	円	株式等譲渡所得割額控除額	円
---------	---	--------------	---

氏名		生年月日	明・大・昭 平・令	続柄	特別障害者に該当する場合	☐ 身体 ☐ 精神 ☐ その他()	級度	別居の場合の住所
個人番号								

通信欄に記載されたことは、課税証明書及び所得証明書には反映されません。

1. 下記の人に扶養（援助）されていた。 住所 氏名 (続柄)	4. 遺族年金、障害年金などで生活していた。
	5. 雇用保険などで生活していた。
2. 令和3年1月1日現在は京都市以外に居住していた。 住所	6. 生活保護法による扶助を受けていた。
	7. その他の理由で所得のなかった人は、昨年の生活状況について記入してください。
3. 病気療養中（入院・通院） 年 月から 月まで	税理士 電話番号 () ー (印)