

受付印
【X】年度市民税県民税の申告書
神戸市市税事務所長宛
提出 年 月 日

作成税理士

現住所
フリガナ
氏名
【X】年1月1日の住所
同上
職業
屋号・雅号
世帯主の氏名
世帯主との続柄
給与の支払者等
給与の支払者等の電話番号
生年月日
電話番号
自宅の電話番号
携帯電話の電話番号
個人番号・マイナンバー
【X】年1月1日に、神戸市に住民票のない方のみ、ご記入ください。
備考欄（代筆時は代筆者・続柄を記入）

受理印章
【X】年度市民税及県民税申報表
致神戸市市税事務所所长
提交 年 月 日

制表稅務師

現住址
假名拼音
姓名
【X】年1月1日 的 住 址
同上
职业
商号・雅号
户主姓名
与户主的关系
工资支付者等
工资支付者等的电话号码
出生日期
电话号码
住宅电话号码
手机号码
个人编号・日本个人号码 (My Number)
仅限【X】年1月1日未在神戸市登記住民票者填写。
备注栏（代笔时请填写代笔者及关系）

受理印章
【X】年度市民税及縣民稅申報表
致神戸市稅事務所所長
提交 年 月 日

製表稅務師

現住址
假名拼音
姓名
【X】年1月1日 的 住 址
同上
職業
商號・雅號
戶主姓名
與戶主的關係
工資支付者等
薪資支付者等的電話號碼
出生日期
電話號碼
住宅電話號碼
手機號碼
個人編號・日本個人號碼 (My Number)
限【X】年1月1日在神戸市登記住民票者填寫。
備註欄 (代筆時請填寫代筆者及關係)

1 【X-1】年中の収入金額
収入金額・必要経費
事業
①営業等
②農業
③不動産
④利子
⑤配当
⑥給与
雑
⑦公的年金等
⑧その他
譲渡
⑨短期
⑩長期
⑪一時
給与所得・年金所得のいずれもある場合又は給与収入が850万円超の場合で条件に該当する方は☑してください。※詳細は別紙「[X]年度の市民税・県民税（住民税）の計算方法と森林環境税」を確認してください。
所得金額調整控除を適用

※控除の内容は裏面に記入してください。

1 【X-1】年度内の收入金額
收入金額・必要経費
事業收入
①营业等
②农业
③不动产
④利息
⑤股息
⑥工资
杂项收入
⑦公共养老金等
⑧其他收入
转让
⑨短期
⑩长期
⑪一次性
若同时有工资所得和养老金所得，或工资收入超过850万日元且符合条件者，请勾选☑。※详情请参阅附页《[X]年度市民税·县民税（居民税）的计算方法及森林环境税》。
适用所得金额调整扣除

※扣除内容请填写在背面。

1 【X - 1】年度内の收入金額
收入金額・必要経費
事業收入
①營業等
②農業
③不動產
④利息
⑤股息
⑥工資
雜項收入
⑦公共退休金等
⑧其他收入
轉讓
⑨短期
⑩長期
⑪一次性
若同時有薪資所得和退休金所得，或薪資收入超過850萬日圓且符合資格者，請勾選☑。※詳情請參閱附頁《[X]年度市民稅·縣民稅（居民稅）的計算方法及森林環境稅》。
適用所得金額調整扣除

※扣除內容請填寫在背面。

2 納付方法
給与がある方で、給与以外の収入に係る市民税・県民税について希望する納付方法に☑してください。
1. 給与から引落し（特別徴収）
2. 自分で納める（普通徴収）
※65歳以上の方の公的年金等に係る市民税・県民税は、公的年金等からの引落しです。

給与の源泉徴収票のない方は次の「3 給与の明細」に記入してください。
3 給与の明細
月別
月給
円
1月・2月・3月・4月・5月・6月・7月・8月・9月・10月・11月・12月
賞与（ボーナス）等
合計

2 缴納方式
对有工资收入者，请在涉及工资收入以外收入的市民税·县民税的希望繳納方式上打勾☑。
1. 从工资中扣除（特别征收）
2. 自行缴纳（普通征收）
※65岁以上人士的公共养老金等所涉及的市民税·县民税，将从公共养老金等中扣除。

没有工资资源泉扣缴票者，请填写下一项「3 工资明细」。
3 工资明细
按月
月薪
日元
1月・2月・3月・4月・5月・6月・7月・8月・9月・10月・11月・12月
奖金（Bonus）等
合计

2 繳納方式
對有工資收入者，請在涉及工資收入以外收入的市民稅·縣民稅的希望繳納方式上打勾☑。
1. 從工資中扣除（特別徵收）
2. 自行繳納（普通徵收）
※65歲以上人士的公共退休金等所涉及的市民稅·縣民稅，將從公共退休金等中扣除。

沒有工資資源泉扣繳票者，請填寫下一項「3 薪資明細」。
3 薪資明細
按月
月薪
日元
1月・2月・3月・4月・5月・6月・7月・8月・9月・10月・11月・12月
獎金（Bonus）等
合計

4 収入がなかった方
上記収入なし
左に□した方は、下記の1～4の項目にも□してください。
1 仕送り又は扶養されていた人。
仕送り又は扶養していた人の（氏名）_____（住所） （続柄）
2 遺族年金・傷病手当、障害年金等を受給していた。
3 雇用保険を受給していた。（受給期間）
4 勘定 生活保護 児童扶養手当 その他（ ）

4 无收入者
無上述收入
若在左侧勾选□，请同时勾选以下1~4项。
1 收到生活費或被扶養。 提供生活費或扶養者的（姓名）_____（地址）_____ (关系)
2 领取遗属年金、伤病补助、残疾年金等。
3 领取失业保险。（领取期间）
4 储蓄 生活保障 兒童抚养津贴 其他（ ）

4 無收入者
無上述收入
若在左側勾選□，請同時勾選以下1~4項。
1 收到生活費或被扶養。
提供生活費或扶養者的（姓名）_____（地址）_____（關係）
2 領取遺屬年金、傷病補助、殘疾年金等。
3 領取失業保險。（領取期間）
4 儲蓄 生活保障 兒童扶養津貼 其他（ ）

5 所得から差し引かれる金額
⑫雑損控除
損害金額
補てんされる金額 うち災害関連支出金額
⑬医療費控除
支払った医療費又は対象のOTC医薬品購入費
補てんされる金額
セルフメディケーション税制を選択
⑭社会保険料控除
国民健康保険料
後期高齢者医療保険料
国民年金保険料
介護保険料
源泉徴収票記載社会保険料
⑮小規模企業共済等掛金控除
支払った掛金の合計額
⑯生命保険料控除
新生命保険料の合計
旧生命保険料の合計
新個人年金保険料の合計
旧個人年金保険料の合計
介護医療保険料の合計
⑰地震保険料控除
支払った保険料の合計
うち長期損害保険料

5 从所得中扣除的金额
⑯ 杂损扣除
损失金额
补偿金额 其中灾害相关支出金额
⑰ 医疗费扣除
已支付的医疗费用或符合条件的OTC药品购买费用
补偿金额 选择自我医疗税制
⑱ 社会保险费扣除
国民健康保险费
后期高龄者医疗保险费
国民养老金保险费
护理保险费
源泉扣缴票所列社会保险费
⑲ 小规模企业共济等缴费扣除
已支付的缴费总额
⑳ 人寿保险费扣除
新人寿保险费总额
旧人寿保险费总额
新个人年金保险费总额
旧个人年金保险费总额
护理医疗保险费总额
㉑ 地震保险费扣除
已支付的保险费总额
其中长期损害保险费

5 從所得中扣除的金額
⑯ 雜損扣除
損失金額
補償金額 其中災害相關支出金額
⑰ 醫療費扣除
已支付的醫療費用或符合資格的OTC藥品購買費用
補償金額 選擇自我藥療稅制
⑱ 社會保險費扣除
國民健康保險費
後期高齡者醫療保險費
國民退休金保險費
護理保險費
源泉扣繳票所列社會保險費
⑲ 小規模企業共濟等繳費扣除
已支付的繳費總額
⑳ 人壽保險費扣除
新人壽保險費總額
舊人壽保險費總額
新個人年金保險費總額
舊個人年金保險費總額
護理醫療保險費總額
㉑ 地震保險費扣除
已支付的保險費總額
其中長期損害保險費

◎あなたが該当する事項を○で囲み、☑してください。

特別障害者
普通障害者
身体（ 級）
精神（ 級）
療育（ ）
交付日
有効期限
認定（特別障害・普通障害）
寡婦
婚姻後の状態
離別・※扶養親族が有る人に限る
死別
生死不明
ひとり親・※総所得金額等が58万円以下の生計同一の子が有る人に限る
勤労学生
学校名（ ）
未成年者
【Y】年1月3日以降生まれの人

◎ 请将符合的项目用○圈出并打勾☑。

特別残疾人
一般残疾人
身体（ 级）
精神（ 级）
疗育（ ）
交付日期
有效期限
认定（特别残疾·一般残疾）
寡妇
婚后状态
离婚（仅限有被扶养亲属者）
丧偶
生死不明
单亲（仅限有总所得金额等在58万日元以下且与其同一生活的子女者）
勤工俭学学生
学校名称（ ）
未成年人
【Y】年1月3日以后出生者

◎ 請將符合的項目用○圈出並打勾☑。

特別殘疾人
一般殘障人士
身體（ 級）
精神（ 級）
療育（ ）
交付日期
有效期限
認定（特別殘障·一般殘障）
寡婦
婚後狀態
離婚（限有被扶養親屬者）
喪偶
生死不明
單親（僅限有總所得金額等在58萬日元以下且與其同一生活的子女者）
工讀生
學校名稱（ ）
未成年人
【Y】年1月3日以後出生者

◎配偶者（控除対象配偶者／同一生計配偶者／配偶者特別控除の対象者）

フリガナ
氏名
生年月日
個人番号・マイナンバー
【X】年1月1日に、神戸市に住民票のない方のみ、ご記入ください。
障害者控除
身体（ 級）
精神（ 級）
療育（ ）
交付日
有効期限
認定（特別障害・普通障害）
同居
別居
別居の場合のみ記入
住所
給与収入額
年金収入額

◎ 配偶者（扣除对象配偶者 / 同一生活配偶者 / 配偶者特别扣除对象）

假名拼音
姓名
出生日期
个人编号・日本个人号码（My Number）
仅限【X】年1月1日未在神户市登记住民票者填写。
残疾人扣除
身体（ 级）
精神（ 级）
疗育（ ）
交付日期
有效期限
认定（特别残疾·一般残疾）
同居
分居
仅在分居情况下填写
地址
工资收入额
年金收入额

◎ 配偶者（扣除對象配偶者 / 同一生活配偶者/配偶者特別扣除對象）

假名拼音
姓名
出生日期
個人編號・日本個人號碼（My Number）
限【X】年1月1日未在神戶市登記住民票者填寫。
残疾人扣除
身體（ 級）
精神（ 級）
療育（ ）
交付日期
有效期限
認定（特別殘障·一般殘障）
同居
分居
僅在分居情況下填寫
地址
薪資收入額
年金收入額

◎配偶者以外の扶養する親族（生計同一で合計所得金額58万円以下の扶養親族／生計同一・58万円超・19歳以上23歳未満の特定親族特別控除対象者）	
フリガナ	
氏名	
生年月日	
同居	
別居	
別居の場合のみ記入	
住所	
個人番号・マイナンバー	
【X】年1月1日に、神戸市に住民票のない方のみ、ご記入ください。	
障害者控除	
身体（級）	
精神（級）	
療育（）	
交付日	
有効期限	
認定（特別障害・普通障害）	
【特親控除】	
該当の控除額を○で囲んでください	
45万円／41万円／31万円／21万円／11万円／6万円／3万円	
合計所得金額	

◎除配偶者外の被扶養亲属（与納稅人同一生活且合計所得金額在58万円以下扶養亲属／同一生活・超過58万円・年齢在19歳以上23歳未満の特定亲属特別扣除の対象）	
假名拼音	
姓名	
出生日期	
同居	
分居	
仅在分居情况下填写	
地址	
个人编号・日本个人号码（My Number）	
仅限【X】年1月1日未在神戸市登记住民票者填写。	
残疾人扣除	
身体（级）	
精神（级）	
疗育（）	
交付日期	
有效期限	
认定（特别残疾・一般残疾）	
【特定亲属扣除】	
请将适用的扣除金额用○圈出	
45万／41万／31万／21万／11万／6万／3万 日元	
合计所得金额	

◎除配偶者外的被扶養亲属（與納稅人同一生活且合計所得金額在58萬日元以下的扶養亲属/同一生活・超過58萬日元・年齡在19歲以上23歲未満的特定亲属是特別扣除的對象）	
假名拼音	
姓名	
出生日期	
同居	
分居	
僅在分居情況下填寫	
地址	
個人編號・日本個人號碼（My Number）	
限【X】年1月1日未在神戸市登記住民票者填寫。	
殘疾人扣除	
身體（級）	
精神（級）	
療育（）	
交付日期	
有效期限	
認定（特別殘障・一般殘障）	
【特定親屬扣除】	
請將適用的扣除金額用○圈出	
45萬／41萬／31萬／21萬／11萬／6萬／3萬 日元	
合計所得金額	

6 税額控除	
住宅借入金等特別税額控除	
居住開始年月日（年・月・日）	
住宅借入金等特別控除可能額	
配当割額控除	
株式等譲渡所得割額控除	
寄附金税額控除	
都道府県市町村又は特別区に対する寄附金（ワンストップ特例分を含む）	
兵庫県共同募金会、日本赤十字社兵庫県支部に対する寄附金	
条例指定分	
神戸市	
兵庫県	

6 税額扣除	
住房贷款等特別税額扣除	
开始居住日期（年・月・日）	
住房贷款等特别扣除可用金额	
股息分配额扣除	
股票等转让所得分配额扣除	
捐赠税額扣除	
向都道府县、市町村或特别区的捐赠（含一站式特例部分）	
向兵库县共同募金会、日本红十字会兵库县支部的捐赠	
条例指定部分	
神户市	
兵库县	

6 税額扣除	
房屋貸款等特別稅額扣除	
開始居住日期（年・月・日）	
房屋貸款等特別扣除可用金額	
股息分配額扣除	
股票等轉讓所得分配額扣除	
捐款稅額扣除	
捐贈給都道府縣、市町村或特別區的（含一站式特例部分）	
向兵庫縣共同募金會、日本紅十字會兵庫縣支部的捐贈	
條例指定部分	
神戶市	
兵庫縣	

提出先	提交地点	提交地點
郵便番号653-8762 神戸市長田区二葉町5丁目1番32号新長田合同庁舎3階 神戸市個人市民税担当	邮政编码653-8762 神户市长田区二叶町5丁目1番32号 新长田合同厅舍3楼 神户市个人市民税负责人	郵遞區號653-8762 神戸市長田區二葉町5丁目1番32號 新長田合約廳舍3樓 神戸市個人市民稅負責人
添付して提出する資料に関する説明		關於需附加提交的資料說明
<p>給与の源泉徴収票や社会保険料の控除証明書等は、のりやテープ等で貼り付けずに市民税・県民税申告書と併せて提出してください。添付資料は、返送できませんので、必要な方はコピーを提出してください。</p> <p>(添付資料がない場合もこの用紙を提出してください。)</p> <p>★添付資料の詳細は別紙「[X] 年度市民税・県民税（住民税）の申告の手引き（●ページ）」をご確認ください。</p>		<p>工资源泉扣缴票及社会保险费扣除证明等，请勿使用胶水或胶带粘贴，需与市民税·县民税申报表一并提交。附加资料无法退回，如需保留，请提交复印件。</p> <p>(即使没有附加资料，也请提交此表。)</p> <p>★附加资料详情请参阅附页《[X] 年度市民税·县民税（居民税）申报指南（●页）》。</p>
<p>市民税・県民税申告書と併せて提出したものに☑してください。</p> <p>収入や必要経費がわかるもの</p> <p>例：源泉徴収票のコピー 又は 給与明細書のコピー 等</p> <p>医療費控除の明細書（領収書では控除を適用できません）</p> <p>社会保険料の控除証明書</p> <p>生命保険料の控除証明書</p> <p>地震保険料の控除証明書</p> <p>寄附金の受領書</p> <p>障害者手帳のコピー 又は 障害者控除対象者認定書</p> <p>学生証のコピー 又は 在学証明書</p> <p>その他の書類</p>		<p>请在与市民税·县民税申报表一并提交的资料上打勾☒。</p> <p>能证明收入及必要经费的资料</p> <p>例：源泉扣缴票复印件或工资明细复印件等</p> <p>医疗费扣除明细表（收据不能用于扣除）</p> <p>社会保险费扣除证明书</p> <p>人寿保险费扣除证明书</p> <p>地震保险费扣除证明书</p> <p>捐赠收据</p> <p>残疾人手册复印件或残疾人扣除对象认定书</p> <p>学生证复印件或在学证明书</p> <p>其他文件</p>
<p>申告書の控えが必要な方は、下記に☒のうえ、宛先を記入し、切手を貼った返信用封筒を同封してください。</p> <p>市民税・県民税申告書の控えの返送を希望します。</p> <p>※ 切手・返信用封筒がない場合、返送できません。</p> <p>※ 添付書類は返送できません。必要な方は、コピーを提出してください。</p>		<p>需要申报表副本者，请在下方打勾☒，填写收件地址，并附上贴有邮票的回邮信封。</p> <p>希望返送市民税·县民税申报表副本。</p> <p>※ 无邮票或回邮信封无法返送。</p> <p>※ 附加资料无法退回，如需保留，请提交复印件。</p>