令和６年度　市民税・県民税（住民税）の申告の手引き　-神戸市-

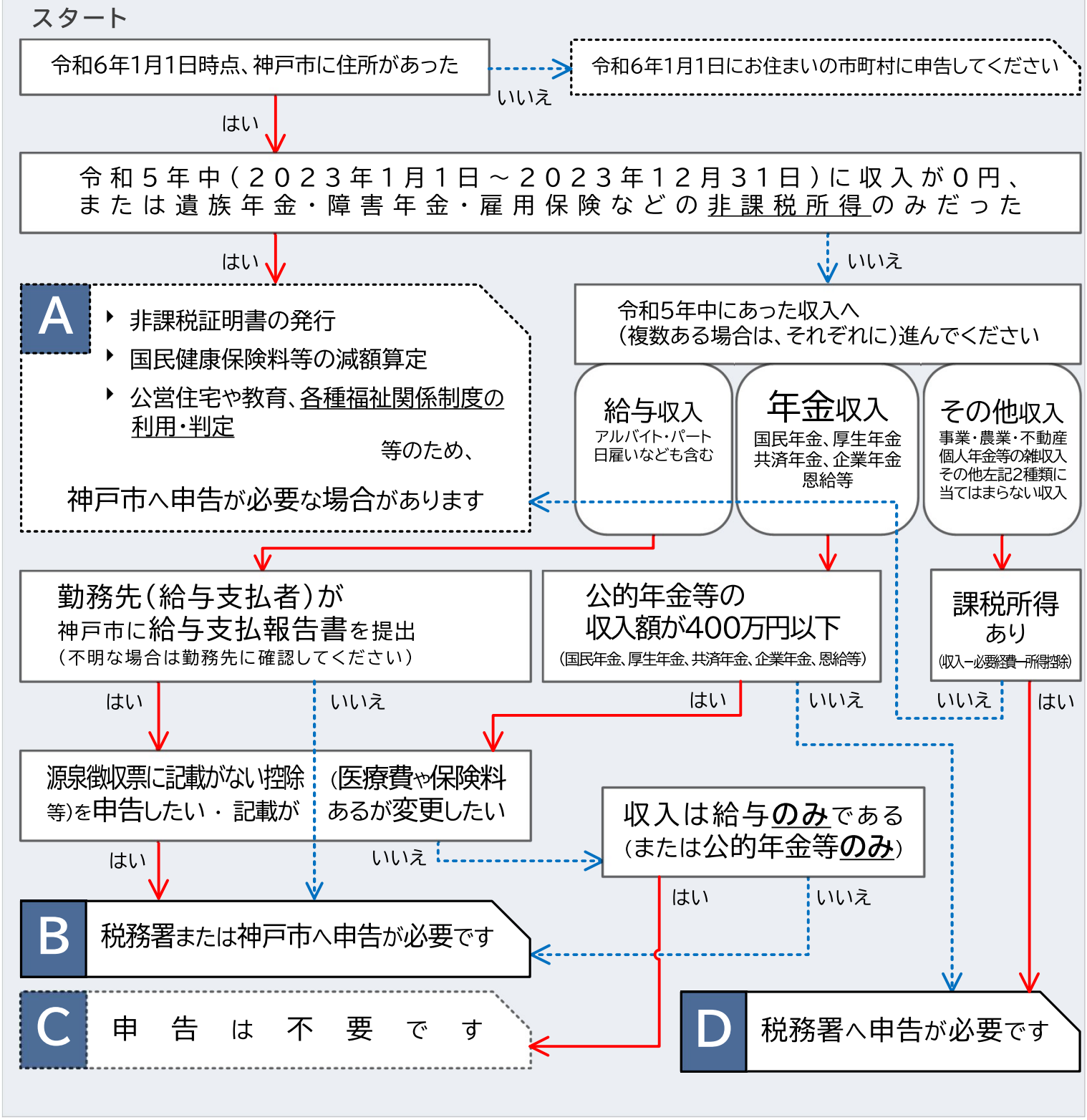
前年度の申告実績により、次の方へ申告書をお送りしています。

- 前年度、未申告であり、年金所得に対して住民税が課税されていた方
- 前年度、神戸市へ申告した方

申告が必要な方は、この申告の手引きをお読みいただき、期限内に申告してください。

まずは、申告する必要があるかどうかフローチャートで確認しましょう。

→はい　⇢いいえ　に沿って進み、**到達したA～Dについて2～3ページの説明を読んでください。**



フローチャート結果Ａ～Ｄの説明・・・２ページ　申告書提出方法（インターネット・郵送・窓口）・・・３ページ
必要なもの・記入方法等・・・4~9ページ　申告期間・問い合わせ先・・・10ページ

申告要否フローチャート（1ページ）結果A～Dの説明

A　神戸市へ市民税・県民税（住民税）の申告が必要な場合がある方

- 所得（非課税）証明書が必要な方　（令和6年度証明書の発行開始は令和6年5月下旬頃です）
- 各種保険や福祉・公営住宅・教育など各種制度の利用・判定のために「非課税」の決定が必要な方

非課税であることを決定するためには、市民税・県民税（住民税）の申告が必要です。
収入がない方や遺族年金・障害年金・雇用保険などの非課税所得のみであった方でも、申告をしない場合は、「未申告」となり、非課税の決定はできません。

B　税務署へ所得税の申告 または 神戸市へ市民税・県民税（住民税）の申告が必要な方

税務署へ所得税の申告（確定申告）が必要な方

- 源泉徴収票に記載のない控除を申告したい・記載のある控除を変更したい方で、所得税の源泉徴収税額がある方
- 下の「D　税務署へ所得税の申告が必要な方」に当てはまる方

確定申告については、お住まいの区を担当する税務署へお問い合わせください。
上記に該当しない方は、神戸市へ市民税・県民税（住民税）の申告が必要です。詳しくは神戸市へお問い合わせください。
なお、税務署へ確定申告される方は、神戸市への市民税・県民税の申告は原則不要です。

C　申告が不要な方

- 収入が給与収入のみの方で、勤務先が神戸市へ給与支払報告書を提出済の方
  - ※　一般的に、勤務先から給与所得の源泉徴収票が発行されていれば給与支払報告書が提出されています。
  - ※　提出されているか不明な場合は勤務先へご確認ください。
  - ※　勤務先が複数ある場合は、すべての勤務先から提出いただく必要があります。
- 収入が公的年金等のみの方で、その収入合計額が400万円以下の方

勤務先や年金支払者等から提出された課税資料に基づき、市民税・県民税（住民税）の計算を行うため申告は不要です。
ただし源泉徴収票に記載のない控除を申告したい・源泉徴収票に記載がある控除を変更したい方は申告が必要です。

D　税務署へ所得税の申告が必要な方

- 給与収入または公的年金等収入以外の収入があり、課税所得がある方　（収入－必要経費－所得控除＞0）
- 給与収入が2,000万円を超える方
- 給与または年金収入があり、給与または年金収入以外の所得が20万円を超える方
  （超えない方は市民税・県民税（住民税）の申告が必要です）
- 公的年金等収入の合計額が400万円を超える方
- 外国企業から受け取った退職金など、源泉徴収されないものがある方

詳しくはお住まいの区を担当する税務署へお問い合わせください。
なお、税務署へ確定申告される方は、神戸市への市民税・県民税の申告は原則不要です。

税務署	担当区	電話番号	税務署	担当区	電話番号	税務署	担当区	電話番号
芦屋税務署	東灘区	0797-31-2131	兵庫税務署	兵庫区 北区	078-576-5131	須磨税務署	須磨区 垂水区	078-731-4333
灘税務署	灘区	078-861-5054						
神戸税務署	中央区	078-391-7161	長田税務署	長田区	078-691-5151	明石税務署	西区	078-921-2261

パソコンやスマートフォンで申告書の作成・税額の試算

「神戸市住民税額シミュレーションシステム」を利用して、申告書の作成及び税額の試算を行うことができます。
また、作成した申告書（PDFデータ）はe-KOBE（神戸市スマート申請システム）を利用して、インターネットで提出することができます。

詳しくは神戸市ホームページをご覧ください。　神戸市　税額計算　検索

申　告　書　の　提　出　方　法

インターネットで提出

「e-KOBE（神戸市スマート申請システム）」を利用して、インターネットで申告書を提出することができます。必要な書類は原則（※）本人確認書類のみで、24時間受付しています。

※　不備等があった場合は、申告手続きの差戻しなどをメールにて通知します。必ずご確認ください。

※　医療費控除の適用には「医療費控除の明細書」が必要です。

詳しくは神戸市ホームページをご覧ください。　神戸市 インターネット申告　検索

＜収入があった方・各種控除に該当する方＞

1. 申告書を作成する

「神戸市住民税額シミュレーションシステム」で申告書を作成して、パソコン・スマートフォン等に申告書（PDFデータ）を保存のうえ、必要事項を入力してください。

※　紙で作成した申告書をスキャンまたは撮影いただいたデータでもお手続き可能です。

2. 申告書をアップロードして提出する

「e-KOBE（神戸市スマート申請システム）」で作成した申告書をアップロードして提出してください。

※　紙の「申告の控え」は発行できません。マイページの申請内容照会で、申告内容や手続き状況を表示または印刷して「申告の控え」としてご利用ください。

＜　収　入　が　な　か　っ　た　方　＞

申告書を作成せずに、フォームに入力するだけで簡単に申告することができます。

＜利用できる方＞

令和5年中に収入がない方で、扶養控除や医療費控除等の各種控除に該当しない方

※　申告完了ページ又は申請内容照会ページより、申告内容を「申告の控え」としてダウンロードいただけます。

郵送で提出

同封の申告用封筒に記入した申告書と添付書類を入れて、送付してください。（切手不要）

※　添付書類が不足している場合、控除を適用できない場合があります。
　　添付書類が多く、申告用封筒に入らない場合は、別の封筒で下記送付先までお送りください。
　　その際は、別の封筒で送付する旨のメモをそれぞれの封筒に同封してください。

※　申告書の「控」が必要な方は、申告書二面②の裏面左下のチェック欄に☑をした上で、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。（切手・返信用封筒がない場合は返送できません）
　　また、返送には1ヶ月以上かかる場合がありますのであらかじめご了承ください。

〒653-8790
神戸市行財政局税務部　市県民税申告書　郵送受付の係　あて
※　こちらは**郵送申告専用の送付先**です。送付先住所の記入は不要です。

窓口で提出

事前にご自宅で記入し作成いただいた申告書と、必要な添付書類及び本人確認書類をご持参ください。
なお、会場によって、受付期間が異なります。10ページの申告期間と会場一覧をご覧ください。

動画で見る申告書の作成方法

神戸市　市県民税申告書作成動画　検索

申告書の作成方法の動画をご覧いただけます。詳細は神戸市ホームページをご確認ください。

申告に必要なもの

（インターネットで申告書を提出する場合、省略可能なものがあります）

① 令和6年度市民税・県民税の申告書
※ 同封の「控」が記載された用紙は申告書の控えが必要な方に利用いただくものです。
申告書の控えが必要ない方は提出の必要はありません。

② 令和5年中の収入や必要経費がわかるもの
・給与収入がある方・・・給与所得の源泉徴収票（コピー可）※ 源泉徴収票がない場合は給与明細、支払証明書等
・年金収入がある方・・・公的年金等の源泉徴収票（コピー可）
・その他所得がある方・・・収入金額と必要経費のわかる書類

③ 適用を受ける各種控除の証明書や領収書等　※ 添付がない場合、控除を適用できない場合があります。

④ 個人番号カードまたは通知カードのコピー
※ 令和6年1月1日に、神戸市に住民票のない方のみ、コピーの添付と申告書への記入が必要です。
事業専従者・同一生計配偶者・扶養親族についても同様です。

各種控除と添付が必要な書類一覧

※いずれか一方を選択	□従来の医療費控除	・同封の従来の医療費控除用の明細書 （各医療機関が発行する明細書ではありませんのでご注意ください。） ・医療費通知 医療費控除の明細書は、神戸市　医療費控除　検索　神戸市ホームページにも掲載しています
	□セルフメディケーション税制（医療費控除の特例）	セルフメディケーション税制用の明細書 神戸市ホームページより用紙を印刷・記入して、提出してください。 神戸市 セルフメディケーション税制　検索

領収書では、控除を適用できません。領収書はご自身で保管してください。
明細書の記入内容確認のため、申告期限等から5年経つまでは、次の書類の提示又は提出を求める場合があります。
・領収書
（医療費通知に記載がある場合を除く。）
・セルフメディケーション税制適用の場合、健康の増進及び疾病の予防として一定の取組を行ったことを明らかにする書類

□社会保険料控除	健康保険料等・・・領収書等 国民年金保険料・国民年金基金の掛金・・・控除証明書 （控除証明書がない場合は領収書等の支払いを証明するもの）
□小規模企業共済等掛金控除	掛金の証明書
□生命保険料控除、地震保険料控除	支払保険料の証明書（控除証明書）
□寄附金税額控除	寄附先団体等から交付された寄附金の受領書等
□障害者控除	身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳・療育手帳のコピー （氏名・等級・交付日が確認できるページ） 障害者控除対象者認定書等
□勤労学生控除	学生証のコピー・在学証明書等
□日本国外に居住する親族に関する扶養控除、配偶者（特別）控除、障害者控除等	親族関係書類及び送金関係書類 詳細は、神戸市ホームページをご覧ください。 神戸市 住民税 国外扶養　検索

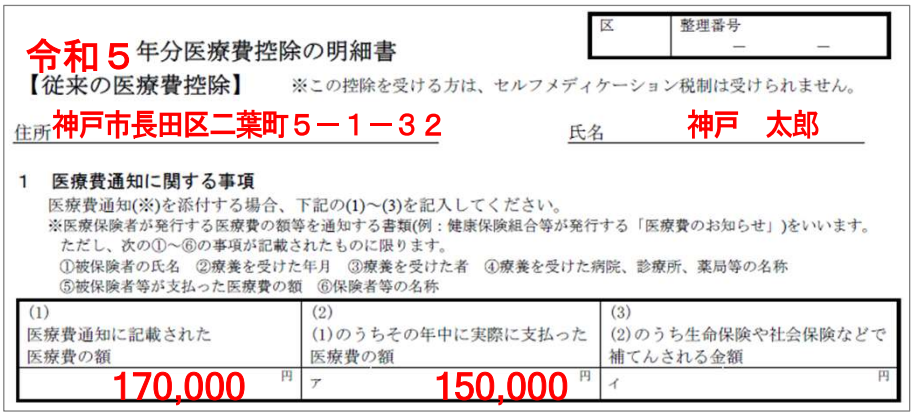
「医療費控除の明細書」の記入方法

医療費控除の適用を受ける方は、下記の記入方法をご覧の上、同封の「医療費控除の明細書」を作成してください。**領収書では、控除を適用できません。**
※　下記の記入方法は従来の医療費控除用であり、セルフメディケーション税制用ではありません。

✍ **年分、申告する方の住所、氏名を記入します。**
年分は「令和5」です。

医療費控除の明細書は、神戸市ホームページにも掲載しています。

神戸市　医療費控除　検索



令和５年分医療費控除の明細書　区　整理番号 ― ―
【従来の医療費控除】　※この控除を受ける方は、セルフメディケーション税制は受けられません。
住所 神戸市長田区二葉町５－１－３２　氏名 神戸　太郎

1　医療費通知に関する事項
医療費通知(※)を添付する場合、下記の(1)～(3)を記入してください。
※医療保険者が発行する医療費の額等を通知する書類(例：健康保険組合等が発行する「医療費のお知らせ」)をいいます。
ただし、次の①～⑥の事項が記載されたものに限ります。
①被保険者の氏名　②療養を受けた年月　③療養を受けた者　④療養を受けた病院、診療所、薬局等の名称
⑤被保険者等が支払った医療費の額　⑥保険者等の名称

(1) 医療費通知に記載された医療費の額	(2) (1)のうちその年中に実際に支払った医療費の額	(3) (2)のうち生命保険や社会保険などで補てんされる金額
170,000 円	ア 150,000 円	イ 円

＜医療費通知をお持ちの方＞

⚠ 医療費通知を必ず添付してください。

1　医療費通知に関する事項

(1)
医療費通知に記載された医療費の額

✍ 通知に記載のある**自己負担額の合計額**を記入してください。

(2)
(1)のうちその年中に実際に支払った医療費の額

✍ (1)で記載した医療費のうち**令和5年中に実際に支払った金額の合計額**を記入してください。

※　令和4年中に支払った金額は記入しないでください。

＜医療費通知のない方 及び 通知に記載のない月がある方＞

⚠ 領収書の提出は不要です。

2　医療費(上記1以外)の明細

✍ 医療を受けた方、病院・薬局などの支払先ごとに令和５年1月～12月に支払ったものを集計し、記入してください。

※　**医療費通知に記載している金額(上記1　医療費通知に関する事項に記載した金額)は含みません。**
※　同一生計の親族のために支払った医療費も控除の適用を受けることができます。

医療費の区分　「その他の医療費」・・・公共交通機関での通院費や医療用器具の購入等が該当します。
生命保険や社会保険などで補てんされる金額・・・生命保険契約、損害保険契約又は健康保険法等に基づき受け取った保険金や給付金(入院給付金、出産育児一時金、高額療養費等)がある場合にその金額を記入してください。

医療を受けた方の氏名	病院・薬局などの支払先の名称	医療費の区分	支払った医療費	左のうち生命保険や社会保険などで補てんされる金額
神戸 太郎	○○病院	☑診察・治療　☐介護保険サービス ☐医薬品購入　☐その他の医療費	50,000 円	円
同上	□□バス	☐診察・治療　☐介護保険サービス ☐医薬品購入　☑その他の医療費	2,000	
神戸 花子	○○薬局	☐診察・治療　☐介護保険サービス ☑医薬品購入　☐その他の医療費	3,000	
2の合計			ウ 55,000	エ

＜共通部分＞　申告書の記入例

現　住　所……現在お住まいの場所で郵便物の届くところを記入してください。

1月1日の住所……令和6年1月1日現在の住所を記入してください。
現住所と同じ場合は「□同上」に☑してください。

氏　　名……氏名およびフリガナを記入してください。

生年月日……元号・西暦から日まで、正確に記入してください。

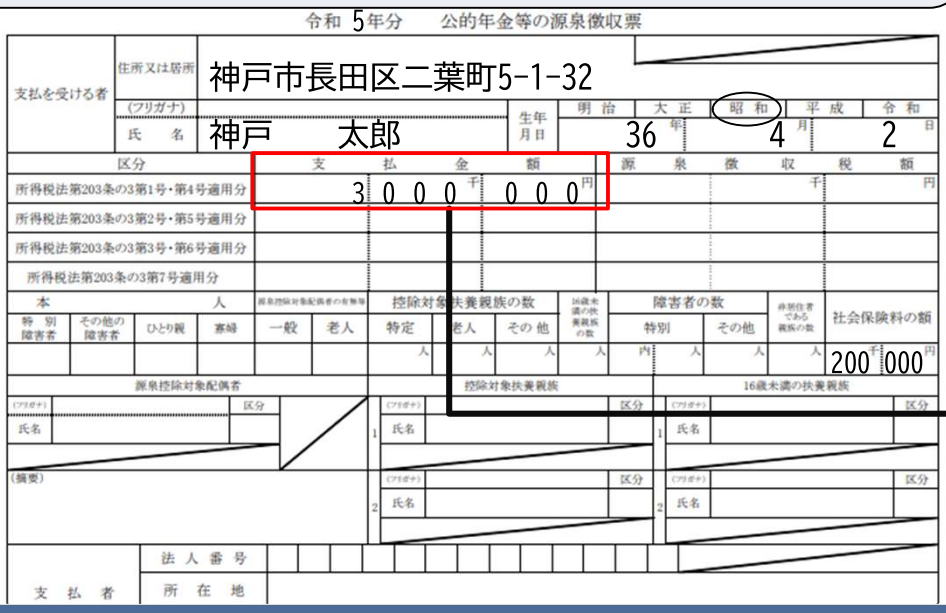
電話番号……連絡がつきやすい電話番号を記入してください。

個人番号……令和6年1月1日に、神戸市に住民票のない方のみ、記入してください。
（マイナンバー）

＜公的年金等の収入のみだった方の場合＞申告書の記入例

※　各種控除に関する内容や扶養親族について（二面①）の書き方は、8～9ページをご覧ください。

①　令和5年分　公的年金等の源泉徴収票の「支払金額」を転記します。
公的年金等の源泉徴収票が複数ある場合は、支払金額をすべて合計してください。
※　公的年金等の種類：国民年金・厚生年金・共済年金・企業年金・恩給等
※　企業年金を一括で受け取っている場合は一時所得又は退職所得になります。


令和 5年分　公的年金等の源泉徴収票

支払を受ける者	住所又は居所	神戸市長田区二葉町5-1-32																	
	(フリガナ) 氏　名	神戸　太郎						生年月日	明治	大正	昭和	平成	令和						
											36 年	4 月	2 日						
区分					支払金額									源泉徴収税額					
所得税法第203条の3第1号・第4号適用分					3 0 0 0 千	0 0 0 円								千	円				
所得税法第203条の3第2号・第5号適用分																			
所得税法第203条の3第3号・第6号適用分																			
所得税法第203条の3第7号適用分																			
本人				源泉控除対象配偶者の有無等		控除対象扶養親族の数				16歳未満の扶養親族の数	障害者の数			非居住者である親族の数	社会保険料の額				
特別障害者	その他の障害者	ひとり親	寡婦	一般	老人	特定	老人	その他			特別	その他							
						人	人	人	人		内 人	人		人	200 千 000 円				
源泉控除対象配偶者						控除対象扶養親族							16歳未満の扶養親族						
(フリガナ) 氏名			区分			1 (フリガナ) 氏名			区分				1 (フリガナ) 氏名			区分			
(摘要)						2 (フリガナ) 氏名			区分				2 (フリガナ) 氏名			区分			
支払者	法人番号																		
	所在地																		

＜収入がなかった方の場合＞　申告書の記入例

※　遺族・障害年金、雇用（失業）保険、傷病手当等の非課税所得のみの方も、本例を参考に記入してください。
※　各種控除に関する内容や扶養親族について（二面①）の書き方は、8～9ページをご覧ください。

①「上記収入なし□」に☑してください。
②　1～4のあてはまる項目の□に☑してください。記入項目があるものについては記入してください。

【記入箇所：一面の上段】 申告住所、氏名、生年月日等の必要事項を記入します。

あらかじめ印字されている場合は、印字内容が正しいかご確認いただいた上で、申告者氏名を自署してください。
印字されている内容が過去の内容や誤りである場合は、現在の正しい内容を記入してください。

現住所	神戸市長田区二葉町5-1-32				フリガナ	コウベ　タロウ		
					氏　名	神戸　太郎		
令和6年1月1日の住所	☑同上		職業	無職	屋号・雅号		世帯主の氏名	神戸　太郎	世帯主との続柄	本人
給与の支払者等（電話番号）	（　　）　－　－		生年月日	昭和49.1.1	電話番号	自宅 078 － △△△ － ○○○○		
						携帯 090 － □□□□ － ■■■■		
個人番号（マイナンバー）	令和6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。							番号確認 □済 □未 本人確認 □済 □未

【記入箇所：一面の中段】「1　令和5年中の収入金額」に記入します。

1 令和5年中の収入金額		収入金額	必要経費
事業	①営業等	円	円
事業	②農業	円	円
③	不動産	円	円
④	利子	円	
⑤	配当	円	円
⑥	給与	円	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「令和6年度の市民税・県民税(住民税)の計算方法について」を確認してください。
雑	⑦ 公的年金等	3,000,000 円	□

【記入箇所：一面の右下】「4　収入がなかった方」に記入します。

4 収入がなかった方

上記収入なし ☑　（左に☑された方は、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。
仕送り又は扶養していた人の　（氏名）神戸　一郎
（住所）神戸市中央区加納町6丁目5-1　（続柄）父

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）　年　月　日　～　年　月　日

4 ☑貯蓄　□生活保護　□児童扶養手当
□その他（　　）

【記入箇所：二面①上段】所得から差し引かれる金額等を記入します。

⑬医療費控除　※次のいずれか一方しか選択できません。
［従来の医療費控除］　令和5年中にあなたが支払った医療費がある場合の控除です。
支払った医療費の合計と保険等により補てんされた金額を記入してください。

※　支払った医療費等の実質負担額が10万円（所得金額が200万円未満の人は「所得金額×5％」の額）を超えた場合、その超えた金額をその年の所得から差し引きできます。

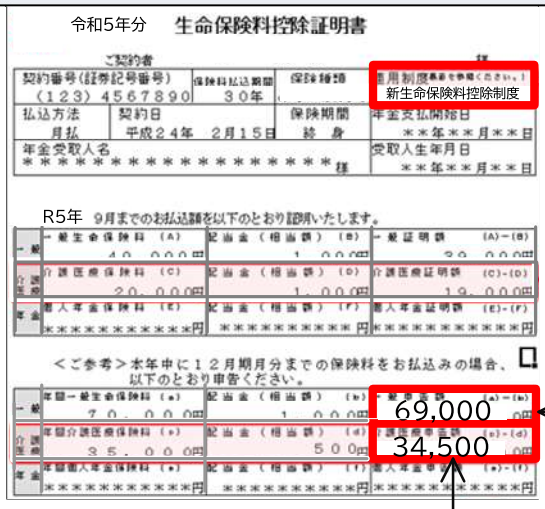
［セルフメディケーション税制（医療費控除の特例）］　令和5年中に「スイッチOTC医薬品※」を購入した場合の控除です。
「セルフメディケーション税制を選択□」に☑して、対象のOTC医薬品の年間購入金額を記入してください。

※　スイッチOTC医薬品とは、要指導医薬品及び一般用医薬品のうち、医療用から転用された医薬品です。
※　スイッチOTC医薬品を購入した費用が12,000円を超えた場合、その超えた金額（上限88,000円）をその年の所得から差し引きできます。

⑭社会保険料控除
令和5年中に社会保険料を支払った場合の控除です。
公的年金等の源泉徴収票をお持ちの方は、源泉徴収票に記載の社会保険料の額を「源泉徴収票記載社会保険料」の欄に記入してください。この場合、公的年金等の源泉徴収票の摘要欄に記載されている社会保険料の内訳を記入する必要はありません。

※ 公的年金等から源泉徴収されているもの以外に、納付書や口座振替で保険料を支払っている方は、各項目にあわせて記入してください。

⑯生命保険料控除
令和5年中に生命保険契約等又は、個人年金保険契約等に基づいて、支払った保険料や掛金がある場合の控除です。
項目ごとに支払った金額を記入してください。



この場合、適用制度が「新生命保険料控除」で、
「一般申告額」が69,000円
「介護医療申告額」が34,500円
なので、右の記入例のとおりに記入します。

この場合、適用制度が「旧生命保険料控除」で、
「一般申告額」が120,000円
「個人年金申告額」が30,000円
なので、右の記入例のとおりに記入します。

⑱ひとり親/寡婦控除
現に婚姻をしていない方（離別・死別・未婚の場合）又は配偶者の生死の明らかでない方で、次の3要件すべてを満たす場合、ひとり親を○で囲んでください。
・令和5年中の総所得金額等が48万円以下の生計を一にする子を有する　・令和5年中の合計所得金額が500万円以下
・事実上、婚姻関係と同様の事情にあると認められる方がいない

上記ひとり親に該当せず、下記①又は②に該当する方は、寡婦を○で囲み、当てはまる婚姻後の状態を✔チェックしてください。
①夫と離別した後、婚姻をしていない方で以下のすべての要件を満たす方
・扶養親族を有する　・令和5年中の合計所得金額が500万円以下　・事実上、婚姻関係と同様の事情にあると認められる方がいない
②夫と死別した後、婚姻をしていない方又は夫の生死の明らかでない方で以下のすべての要件を満たす方
・令和5年中の合計所得金額が500万円以下　・事実上、婚姻関係と同様の事情にあると認められる方がいない

5 所得から差し引かれる金額

⑫ 雑損控除	損害金額 円	補てんされる金額 円	うち災害関連支出金額 円
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 円	補てんされる金額 円	
	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 円	後期高齢者医療保険料 円	国民年金保険料 円
	介護保険料 円	円	源泉徴収票記載社会保険料 200,000 円
⑮ 小規模企業共済等掛金控除	支払った掛金の合計額 円		
⑯ 生命保険料控除	新生命保険料の合計 69,000 円	旧生命保険料の合計 120,000 円	
	新個人年金保険料の合計 円	旧個人年金保険料の合計 30,000 円	介護医療保険料の合計 34,500 円
⑰ 地震保険料控除	支払った保険料の合計 円	うち長期損害保険料 円	

⑱ あなたが該当する事項を〇で囲み、☑してください。

特別障害者　普通障害者　認定（特・普）
身体（1 級）・精神（　級）・療育（　）
交付日（R5.4.7）・有効期限（　.　.　）

寡婦 → 婚姻後 ☐離別※扶養親族 有に限る ☐死別 ☐生死不明

ひとり親 ※ 総所得金額等が48万円以下の生計同一の子 有に限る

勤労学生（学校名　　）

未成年者 平成18年1月3日以降生まれの人

⑲ 控除対象配偶者（同一生計配偶者）

フリガナ コウベ ウメコ 氏名 神戸 梅子	障害者控除 療育（　） 身体（　級）・精神（　級） 交付日（　.　.　）・有効期限（　.　.　）	認定（特・普）	（別居の場合）住所 ☑同居 ☐別居
生年月日 明・大・昭・平・西暦 39.11.12	給与収入額 円	年金収入額 円	
個人番号（マイナンバー） 令和6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。	291	302	

⑳ 扶養親族（配偶者以外） 生計同一の合計所得金額が48万円以下の方

フリガナ コウベ ハルコ 氏名 神戸 春子	明・大・昭 平・令・西暦 12.7.7	障害者控除 身体（　級）・精神（　級）・療育（　） 交付日（　.　.　）・有効期限（　.　.　）	認定（特・普）
	続柄 母		
	☑同居 ☐別居	（別居の場合）住所	
個人番号（マイナンバー） 令和6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。	328	339	
フリガナ 氏名	明・大・昭 平・令・西暦 ・ ・	障害者控除 身体（　級）・精神（　級）・療育（　） 交付日（　.　.　）・有効期限（　.　.　）	認定（特・普）
	続柄		
	☐同居 ☐別居	（別居の場合）住所	
個人番号（マイナンバー） 令和6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。	340	351	

6 税額控除

住宅借入金等特別税額控除	居住開始年月日（平・令　・　・　） 特	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） 円
	住宅借入金等特別控除可能額 円		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 円
配当割額控除	円	条例指定分	神戸市 円
株式等譲渡所得割額控除	円		兵庫県 円

住宅借入金等特別税額控除

居住開始年月日、住宅借入金等特別控除可能額とともに、特定取得に該当する場合は「特」に〇を記入してください。

⑱ ⑲ ⑳障害者控除

⑱あなたが障害者に該当する場合、どちらかを〇で囲んでください。

普通障害者
令和5年12月31日時点で、障害者手帳の交付を受けている方や福祉事務所長の認定を受けている方等

特別障害者
普通障害者に該当する方で、
・身体（青色） 1・2級
・精神（白色） 1級
・療育（緑色） A判定
にあてはまる方
また、福祉事務所長から特別障害者の認定を受けている方等
※上記（ ）内は手帳の色です。

⑱ ⑲ ⑳あなたや配偶者又は扶養親族の方が障害者である場合は、身体・精神・療育 のあてはまる項目の（ ）内に障害の程度を記入し、手帳の交付日と有効期限を記入してください。
福祉事務所長の認定を受けている方は、障害の程度欄は記入不要です。

⑲控除対象配偶者
⑳扶養親族

配偶者や扶養親族がいる場合、該当者の
・氏名 ・住所 ・生年月日
を記入してください。

⑲ ⑳個人番号（マイナンバー）

配偶者又は扶養親族の方が令和6年1月1日に、神戸市に住民票のない場合のみ、記入してください。

寄附金税額控除

令和5年中に2,000円以上の寄附を行った方は、あてはまる項目に**寄附をした金額**を記入してください。

（※1）
市民税・県民税の申告書を提出する場合、「ふるさと納税ワンストップ特例制度」は適用されません。全ての寄附先の金額を記入してください。

（※2）
上記のワンストップ特例が非該当となり、所得税分のふるさと納税に係る控除を申告したい方は、税務署へ所得税の申告（確定申告）をしてください。

申告期間と会場一覧

郵送または新長田合同庁舎3階窓口提出の場合	令和6年2月1日(木)～3月15日(金)
新長田合同庁舎以外の会場で提出の場合	下記表のとおり、**会場毎に期間が異なります。**
提出の受付時間 (各区会場以外の会場は下記のとおり)	午前9時～11時30分、午後1時15分～5時 **(土日祝日を除く)**

各区会場(※注)	所在地	期間
新長田合同庁舎 3階	長田区二葉町5丁目1-32	2/1(木) ～ 3/15(金)
東灘区役所 3階	東灘区住吉東町5丁目2番1号	3/1(金) ～ 3/6(水)
灘区役所 1階	灘区桜口町4丁目2番1号	2/14(水) ～ 2/16(金)
中央区役所 8階	中央区東町115番地	2/21(水) ～ 2/26(月)
兵庫区役所 2階	兵庫区荒田町1丁目21番1号	2/27(火) ～ 2/29(木)
垂水区役所 1階	垂水区日向1丁目5番1号	2/20(火) ～ 2/29(木)
北区役所 5階	北区鈴蘭台北町1丁目9番1号	2/14(水) ～ 2/20(火)
西区役所 2階	西区糀台5丁目4番地の1	3/6(水) ～ 3/12(火)

※注　長田区役所・須磨区役所・北神区役所では窓口受付の会場を設置していません。

【上記以外の会場】
令和6年2月6日(火)～2月8日(木)
・須磨パティオ健康館3階　パティオホール
午前10時15分～午後4時

・北神区文化センター　2階
午前9時30分～11時30分、午後1時15分～4時

問い合わせ先

神戸市申告コールセンター　TEL 078－600－9996

令和6年1月25日(木)～3月22日(金)　午前9時～午後5時**(土日祝日を除く)**

- 市民税・県民税(住民税)の申告に関する相談や疑問にお答えします。
(所得税の確定申告に関する問い合わせ先はP.2をご確認ください。)
- 週のはじめや申告期限の間際等、時期や時間帯によってつながりにくい場合があります。

神戸市税務部 市民税課　TEL 078－647－9300
FAX 078－647－9560

- **所得や税額の計算方法、説明等詳細な情報を知りたい方は、神戸市ホームページをご覧いただくか、市民税課までお問い合わせください。**

神戸市 個人の住民税 検索

申告書の宛名面に区・整理番号の印字がある場合は、
この控えにそれぞれの番号を転記しておくと問い合わせの際にスムーズです。

受付印

令和６年度 市民税 県民税 の申告書

神　戸　市　長　宛

年　月　日提出

J	GS09AA
F	GS09-1

一面

処理日	17	20	受付	21	区	22 23	整理番号	24	31

カナ氏名	32	46

生年月日	47	53

6

添付資料			受付・入力	精査
有		無		
S有	S無			
□	□	□		

控

資料	非免減	徴収	実額	税通	翌不
54 7	55	56	57	58	59

純繰越損失	
60	70

（代筆者・続柄）

現住所				フリガナ			
				氏　名			
令和6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（電話番号）	（　　）　―　―		生年月日		電話番号	自宅　―　―	
						携帯　―　―	
個人番号（マイナンバー）	令和6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。	71	82	番号確認 □済 □未 本人確認 □済 □未			

1 令和５年中の収入金額

		収入金額	必要経費
事業	①営業等	円	円
事業	②農業	円	円
	③不動産	円	円
	④利子	円	
	⑤配当	円	円
	⑥給与	円	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「令和6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。
雑	⑦公的年金等	円	所得金額調整控除を適用 □
雑	⑧その他	円	円
譲渡	⑨短期・⑩長期	円	円
	⑪一時	円	円

※　控除の内容は裏面に記入してください。

処理欄につき、これより右側には記載しないでください。

83	営業	91
92	農業	100
101	不動産	109
110	利子	118
119 120	配当	128
129	給与収入	137
138	給与所得	146
147	年金収入	155
156	その他雑	164
165	雑	173
174	譲渡・一時	182
183	合計	191

（作成税理士）

源泉徴収票のない方は以下の「3給与の明細」に記入してください。

2 納付方法

給与収入がある方で、**給与収入以外**の収入に係る市民税・県民税の納付方法について、希望するほうに☑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）

※ ただし、65歳以上の方は、公的年金等に係る市民税・県民税を公的年金等からの引落しによって納めていただきます。

3 給与の明細

月別	月給 円	月別	月給 円
1月		7月	
2月		8月	
3月		9月	
4月		10月	
5月		11月	
6月		12月	
賞与（ボーナス）等			円
合計			円

4 収入がなかった方

上記収入なし □（左に☑された方は、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。
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）　年　月　日　～　年　月　日

4 □貯蓄　□生活保護　□児童扶養手当
□その他（　　）

5 所得から差し引かれる金額

⑫ 雑損控除	損害金額 円	補てんされる金額 円	うち災害関連支出金額 円
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 円	補てんされる金額 円	
	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 円	後期高齢者医療保険料 円	国民年金保険料 円
	介護保険料 円	円	源泉徴収票記載社会保険料 円
⑮ 小規模企業共済等掛金控除	支払った掛金の合計額 円		
⑯ 生命保険料控除	新生命保険料の合計 円	旧生命保険料の合計 円	
	新個人年金保険料の合計 円	旧個人年金保険料の合計 円	介護医療保険料の合計 円
⑰ 地震保険料控除	支払った保険料の合計 円	うち長期損害保険料 円	

⑱ 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　認定（特・普） 身体（　級）・精神（　級）・療育（　） 交付日（　.　.　）・有効期限（　.　.　）	寡婦 ← 婚姻後 □離別※扶養親族 有に限る □死別　□生死不明 ひとり親 ※ 総所得金額等が48万円以下の生計同一の子 有に限る	勤労学生（学校名　） 未成年者 平成18年1月3日以降生まれの人

⑲ 控除対象配偶者（同一生計配偶者）

フリガナ 氏名	障害者控除　療育（　） 身体（　級）・精神（　級） 交付日（　.　.　）・有効期限（　.　.　）	認定（特・普）	（別居の場合）住所 □同居 □別居
生年月日 明・大・昭・平・西暦　・　・	給与収入額 円	年金収入額 円	
個人番号（マイナンバー）令和6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。	291		302

⑳ 扶養親族（配偶者以外）生計同一の合計所得金額が48万円以下の方

フリガナ 氏名	明・大・昭 平・令・西暦　・　・ 続柄	障害者控除　身体（　級）・精神（　級）・療育（　） 交付日（　.　.　）・有効期限（　.　.　）	認定（特・普）
	□同居 □別居	（別居の場合）住所	
個人番号（マイナンバー）令和6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。	328		339
フリガナ 氏名	明・大・昭 平・令・西暦　・　・ 続柄	障害者控除　身体（　級）・精神（　級）・療育（　） 交付日（　.　.　）・有効期限（　.　.　）	認定（特・普）
	□同居 □別居	（別居の場合）住所	
個人番号（マイナンバー）令和6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。	340		351
フリガナ 氏名	明・大・昭 平・令・西暦　・　・ 続柄	障害者控除　身体（　級）・精神（　級）・療育（　） 交付日（　.　.　）・有効期限（　.　.　）	認定（特・普）
	□同居 □別居	（別居の場合）住所	
個人番号（マイナンバー）令和6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。	352		363
フリガナ 氏名	明・大・昭 平・令・西暦　・　・ 続柄	障害者控除　身体（　級）・精神（　級）・療育（　） 交付日（　.　.　）・有効期限（　.　.　）	認定（特・普）
	□同居 □別居	（別居の場合）住所	
個人番号（マイナンバー）令和6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。	364		375

6 税額控除

住宅借入金等特別税額控除	居住開始年月日（平・令　・　・　）特	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） 円
	住宅借入金等特別控除可能額 円		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 円
配当割額控除	円	条例指定分	神戸市 円
株式等譲渡所得割額控除	円		兵庫県 円

二面①

控

処理欄につき、これより右側には記載しないでください。

192　200
208
215
216　小規模　222
223　新生命保険　231
232　旧生命保険　240
241　新個人年金　249
250　旧個人年金　258
259　介護医療保険　267
268 3　269　生保料合計　277
278 3　279　地保料合計　284
285　長期　290
303　配偶者所得　311

障害：312本人 1 特障　2 普障　313同特人　314扶特人　315扶普人
寡学：316　2 寡婦　4 勤労学生　6 ひとり親
控対配：317控配　318老控配　319 特定人　320
扶養：321同老人　322老人　323 他扶人　324
325未成年 2　326 年少人　327
376専配　377専他
378　専従者控除　386
387 56　388　389　住口　394
395税率396
397　寄附金（市県）　407
408　ふるさと寄附金　418
419　市条例指定　429
430　県条例指定　440
441　配当割　448
449　株譲割　456