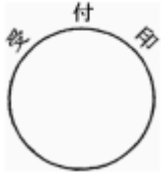


(あて先) 横浜市 区長
年 月 日提出

年度 市民税・県民税申告書

資料番号



1月1日現在の住所、フリガナ氏名、生年月日、世帯主の氏名、勤務先又は事業所の所在地・名称、自宅電話番号、整理番号

本人該当事項 (該当するときは 印で囲ってください。)

Table with columns for spouse name, birth date, residence, disability, and income details.

Table for recording tax-related information such as tax method, income type, and special deductions.

Main table for recording annual income, categorized by type (business, agriculture, real estate, etc.) and including necessary expenses and special deductions.

Table for recording income tax-related information, including various types of income and deductions.

2 年中に所得のなかった人は、この欄に 年中の生活状況等を記入してください。

Form for recording information about family members, including spouse, dependents, and students.

Form for recording social security and insurance information, including health insurance, pension, and life insurance.

(備考) 1 この用紙の大きさは、縦30.4センチメートル、横21センチメートルとする。 2 この様式は、1月1日現在市内に住所を有する個人が、前年の合計所得金額等について申告する場合に使用すること。

3 分離課税所得等

Table for separated taxation income with columns for income amount (A), necessary expenses (B), difference (C), special deductions (D), and income amount (C-D).

5 給与の内訳

源泉徴収票のない人は、この内訳欄に
年中の給与を記入してください。

Table for salary breakdown with columns for month, working days, average daily amount, monthly amount, and social insurance premium.

4 事業専従者

あなたと生計を一にする15歳以上の親族で、原則として 年中に6箇月を超える
期間、あなたの事業にもつぱら従事している人があるときは、下の欄に記入してく
ださい。

Table for business dependents with columns for name, birth date, business months, and deductions.

6 所得から差し引かれる金額

Large table for deductions from income, including disaster damage, medical expenses, social insurance, life insurance, and other deductions.

第42号様式(その2)

年度分市民税・県民税給与所得者・公的年金等受給者用雑損控除・医療費控除・寄附金控除申告書

年 月 日

(申告先)

横浜市 区長

申告者 住 所

氏 名 ㊞

給与支払者又は公的年金等
支払者の氏名・名称

住所・所在地

給与所得の収入金額 円

公的年金等の収入金額 円

1 雑損控除

あなたやあなたと生計を一にする配偶者その他の親族(前年中の市民税及び県民税の課税の対象となる各種所得の金額の合計額が前年の所得につき適用された所得税の基礎控除額以下の方に限ります。)が前年中に災害や盗難・横領で損害を受けたときは、次の欄に必要な事項を書き入れてください。

損害の原因	損害を受けた年 月 日	損害を受けた資産の種類	損害の金額	保険金などで補てんされる金額	差引損失額
	・ ・		円	円	円
	・ ・				
計					

2 医療費控除

あなたが前年中にあなたやあなたと生計を一にする配偶者その他の親族のため

に医療費を支払ったときは、次の欄に必要な事項を書き入れてください。

医療を受けた人の氏名	あなたとの続柄	支払った医療費	保険金などで補てんされる金額	差引負担額
		円	円	円
計				

3 寄附金控除

あなたが前年中に都道府県、市町村若しくは特別区又は神奈川県共同募金会又は日本赤十字社神奈川県支部に対して寄附金を支出したときは、次の欄に必要な事項を書き入れてください。

寄附金の区分		寄附金額
都道府県、市町村又は特別区に対する寄附金		円
神奈川県共同募金会又は日本赤十字社神奈川県支部に対する寄附金	地方税法施行令第7条の15の9第1号該当	
	地方税法施行令第7条の15の9第2号該当	
	地方税法施行令第7条の15の9第3号該当	
計		

(A4)

第42号様式(その3)

年度分 市民税 給与所得者・公的年金等受給者用繰越控除申告書
 県民税

年 月 日

(申告先)

横浜市 区長

申告者 住 所

氏 名 ㊞

給与支払者又は公的年金等

支払者の氏名・名称

住 所・所 在 地

年から 年までの間に生じた次の各欄にあてはまる純損失又は雑損失の金額で、 年度分以前の各年度分の市民税及び県民税の所得金額の計算上引き切れなかったこれらの損失の金額があるときは、次の欄に必要な事項を書き入れてください。

損失した年	損失の種類	損失が生じた年の損失額で、その年の末日の属する年度の翌々年度分へ繰り越した損失額	前々年度分及び前年度分の所得金額の計算上差し引かれた損失額	本年度分以後に繰り越して差し引かれる損失額
		(a)	(b)	(a) - (b)
損	純 年が青色 の場合	山林以外の所得の損失	円	円
		山林所得の損失		
		変動所得の損失		

年	失	年が白色の場合	被業産失	災用の	事資損	山林以外				
						山林				
	雑	損		失						
年	純	年が青色の場合	山林以外の所得の損失				円		円	円
			山林所得の損失							
	損	年が白色の場合	変動所得の損失							
			被業産失	災用の	事資損	山林以外				
	失					山林				
	雑	損		失						
年	純	年が青色の場合	山林以外の所得の損失							
			山林所得の損失							
	損	年が白色の場合	変動所得の損失							
			被業産失	災用の	事資損	山林以外				
	失					山林				
	雑	損		失						

年1月1日現在の住所が他の市町村にあった方は、その住所を下に書き入れてください。

第42号様式(その4)

年度分 市民税 配偶者控除・扶養控除申請書
 県民税

年 月 日

(申請先)

横浜市 区長

申請者 住 所
氏 名 ○ 印

給与支払者又は公的年金等
支払者の氏名・名称

住所・所在地

前年中に給与所得以外の所得又は公的年金等に係る所得以外の所得を有しなかった者で控除対象配偶者又は扶養親族(以下「扶養親族等」といいます。)と生計を一にする他の納税義務者がある場合に、 年度の市民税の給与支払報告書又は公的年金等支払報告書に記載された扶養親族等についての配偶者控除又は扶養控除と異なる配偶者控除又は扶養控除を受けようとする人は、この申請書を提出してください。

- 1 「給与支払者又は公的年金等支払者の氏名・名称」及び「住所・所在地」には、あなたの前年中の給与所得又は公的年金等に係る所得について記載された給与支払報告書又は公的年金等支払報告書を提出した給与支払者又は公的年金等支払者について記入してください。
- 2 次の欄の「氏名」の欄には、生計を一にする扶養親族等のすべての者について記入してください。
- 3 「氏名」欄の扶養親族のうち、他の納税義務者の扶養親族となる者については、「他の納税義務者の住所・氏名」欄にその者の住所・氏名を記入してください。

4 控除対象配偶者が、老人控除対象配偶者に該当する場合には「氏名」欄の「老」の文字を○で囲み、同居特別障害者に該当する場合には「同居特別障害者」欄に○を付けてください。

5 扶養親族のうち老人扶養親族又は特定扶養親族に該当する者がある場合にはその者の「氏名」欄の「老」又は「特」の文字を○で囲み、老人扶養親族が同居老親等に該当する場合には「同居老親等」欄にも○を付けてください。

また、扶養親族が同居特別障害者に該当する場合には「同居特別障害者」欄に○を付けてください。

区分	氏名	続柄	生年月日	同居老親等	同居特別障害者	他の納税義務者の住所・氏名	控除対象配偶者の合計所得金額
控除対象配偶者	老		. .				円
扶養親族	老特		. .				
	老特		. .				
	老特		. .				
	老特		. .				

(A4)

	年 月 日 (申告先) 税務署長 市町村長	退職所得の受給に関する申告書 年分 退職所得申告書		○				
退職手当の支払者の	所在地 (住所)		あ 氏 名	(印)				
	名 称 (氏名)		な 現 住 所					
			の その年1月1日 現在の住所					
このA欄には、すべての人が、記載してください。(あなたが、前に退職手当の支払を受けたことがない場合には、下のB以下の各欄には記載する必要はありません。)								
A	退職手当の支払を受けることとなった年月日	年 月 日	この申告書の提出先から受ける退職手当についての勤続期間	自 年 月 日				
	退職の区分等	一般 () 生活扶助の有・無 ・ 障害		至 年 月 日				
あなたが本年中に他にも退職手当の支払を受けたことがある場合には、このB欄に記載してください。								
B	本年中に受けた他の退職手当についての勤続期間	自 年 月 日	との通算勤続期間	自 年 月 日				
		至 年 月 日		至 年 月 日				
あなたが前年以前4年以内に退職手当の支払を受けたことがある場合には、このC欄に記載してください。								
C	前年以前4年内の退職手当についての勤続期間	自 年 月 日	又は の勤続期間のうち、 の勤続期間と重複している期間	自 年 月 日				
		至 年 月 日		至 年 月 日				
A又はBの退職手当についての勤続期間のうち、前に支払を受けた退職手当についての勤続期間の全部又は一部が通算されている場合には、その通算された勤続期間等について、このD欄に記載してください。								
D	Aの退職手当についての勤続期間()に通算された前の退職手当についての勤続期間	自 年 月 日	の勤続期間のうち、又は の勤続期間だけからなる部分の期間	自 年 月 日				
		至 年 月 日		至 年 月 日				
	Bの退職手当についての勤続期間()に通算された前の退職手当についての勤続期間	自 年 月 日	との通算期間	自 年 月 日	至 年 月 日			
B又はCの退職手当がある場合には、このE欄にも記載してください。								
E	区 分	退職手当の支払を受けることとなった年月日	収入金額	源泉徴収税額	特別徴収税額	支払を受けた年月日	退職の区分	支払者の所在地(住所)・名称(氏名)
		年 月 日	円	円	円	円	年 月 日	一般・障害
	Bの退職手当について	
Cの退職手当について	一般・障害	

(B5)

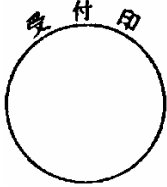
(備考) この様式は、退職所得の支払を受ける者が、その支払を受ける際に支払者に提出する申告書である。

第42号様式(その6)

(あて先)
横浜市 区長
年 月 日提出

年度 市民税・県民税申告書
(事務所・事業所・家屋敷に係る分)

資料 番号	1	8
----------	---	---



住 所	フリガナ 氏名		
職 業		年 月 日生	①
勤 務 先	()	9	1718

区 分 (右のいずれかに を付けてく ださい。)	事 務 所 ・ 事 業 所 ・ 家 屋 敷					
事務所等の所在地	横浜市 区					
名称又は屋号				電 話	()	
納税者本人が日本国内に住所 を有している場合に記入して ください。	年中の合計所得金額			あなたに該当する事項に を付けてください。		
配 偶 者 扶 養 控 除	氏 名	生 年 月 日	続 柄	氏 名	生 年 月 日	続 柄
		
		
納 税 管 理 人	住 所	区 町 丁目 番 号			自 宅 電 話	()
	フリガナ 氏 名				① 職 業	
摘 要						

(備考)

- この用紙の大きさは、縦30.4センチメートル、横21センチメートルとする。
- この様式は、1月1日現在市内に事務所、事業所又は家屋敷を有している者で、住所がその事務所等の所在する区以外にあるものが、毎年3月15日までに提出する申告書である。