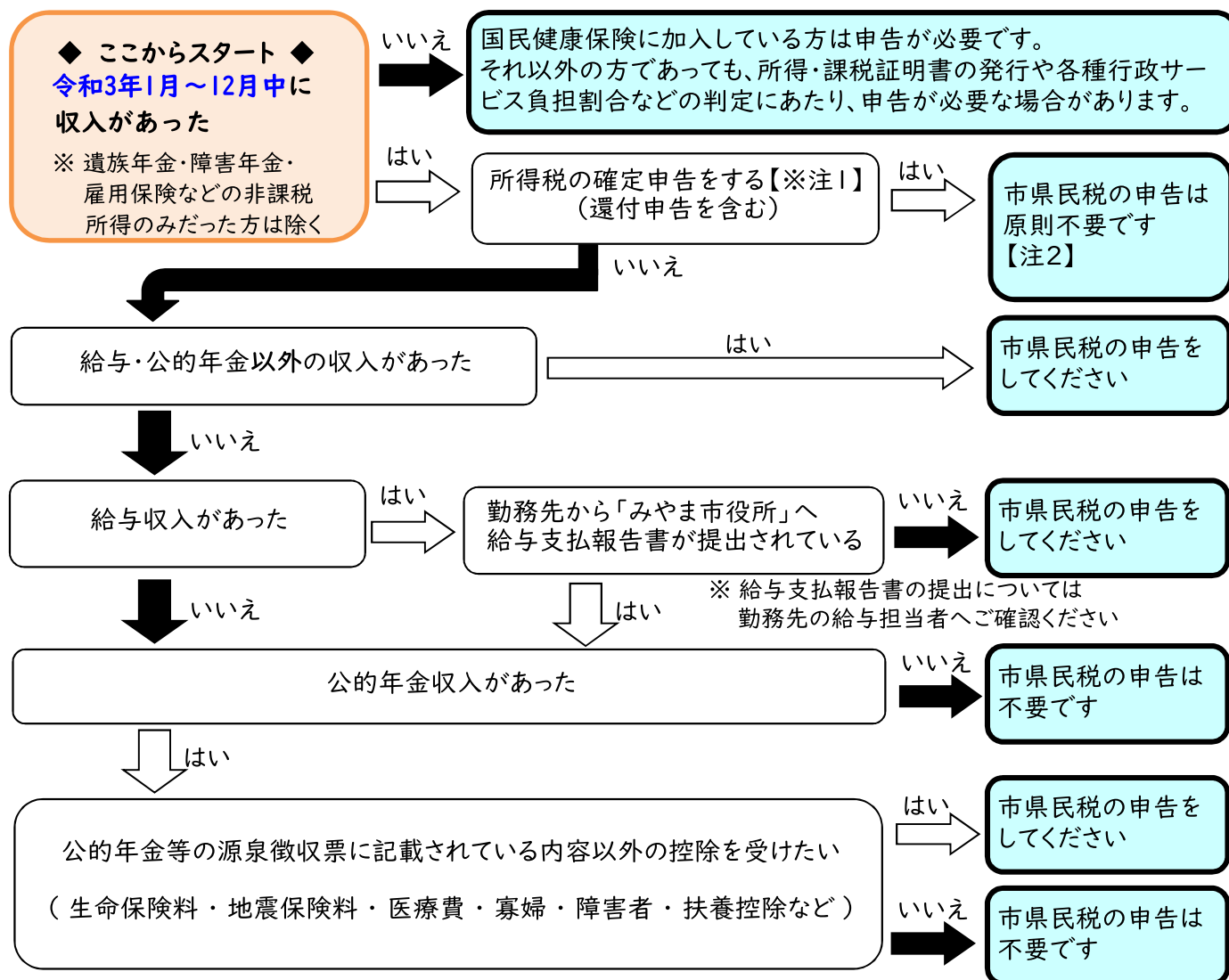


令和4(2022)年度 市県民税・国民健康保険税申告の手引き

フローチャートを参考に、ご自身が市県民税の申告をおこなう必要があるかご確認ください。
申告が必要な方は、この手引きを参照し、市県民税申告書を記入の上、提出してください。



【※注1】 所得税の確定申告が必要な主な例

- ・ 医療費控除、寄附金控除、住宅ローン控除などを申告して所得税の還付を受けたい方
- ・ 公的年金等の収入金額が400万円を超える方
- ・ 公的年金等以外の所得金額が20万円を超える方
- ・ 給与所得者で年末調整を受けていない方
- ・ 複数の給与があり、年末調整している給与以外の給与収入が20万円を超える方
- ・ 年末調整している給与以外の所得金額が20万円を超える方

【※注2】 上場株式等の配当・譲渡所得を所得税と異なる課税方式を選択する場合、市県民税の申告が必要です。
詳しくは8ページを参照してください。

< 申告に必要なもの >

- ① 申告書
 - ② マイナンバーがわかる書類と身元を確認できる書類（2ページを参照）
 - ③ 給与・年金の収入がある場合は源泉徴収票
 - ④ 自営業・農業・不動産・その他の収入がある人は収入金額や必要経費を記載した収支内訳書
 - ⑤ 所得控除に必要な証明書、領収書など（5ページ以降を参照）
- ※ 前年中は無収入だった方、非課税所得のみだった方は、①と②を用意してください（2ページを参照）
- ※ 源泉徴収票または控除証明書を紛失している場合は、発行元の会社等へ再発行を依頼してください。
- ※ 申告書の控えが必要な方は、記入済みの申告書のコピーを用意してください。（8ページを参照）

市県民税申告書には申告者および扶養親族のマイナンバーを記載してください。
また、マイナンバーがわかる書類（マイナンバーカード裏面、マイナンバー記載の住民票、通知カード）および身元を確認できる書類（マイナンバーカード表面、運転免許証など）を職員へ提示するか、コピーを添付してください。

◎前年中は無収入だった方、非課税所得のみだった方の申告書の書き方

合	計	⑫	収入なし	
---	---	---	------	--

1. 次の者から扶養されていました。 (氏名) みやま 太郎 (続柄) 夫 (住所) みやま市瀬高町小川5番地	2. 生活扶助を受けていました。 (開始年月日) 年 月 日から	3. 次の理由で働きませんでした。 ☒ 病気のため ☐ 仕事が無かった ☐ その他 ()
4. 所得にならない収入がありました。 ☐ 雇用保険 ☐ 傷病手当金 ☐ 遺族年金 ☒ 障害年金 ☐ 福祉年金 ☐ 公務扶助料 (金額) 780,000 円	5. 他の市区町村で課税されることになっています。 (市区町村) (会社名) (会社所在地)	6. 備考

◎ 収入金額等と所得金額に関する説明

ア・① 事業（営業等）

商工業や漁業、自由業などの自営業から生じる所得

収支内訳書（一般用）を作成して、収入金額を「ア」、所得金額を「①」の欄に転記してください。

イ・② 事業（農業）

農産物の生産、家畜の飼育などから生じる所得

収支内訳書（農業用）を作成して、収入金額を「イ」、所得金額を「②」の欄に転記してください。

ウ・③ 不動産

貸地、貸家、小作料、貸駐車場などから生じる所得

収支内訳書（不動産用）を作成して、収入金額を「ウ」、所得金額を「③」の欄に転記してください。

エ・④ 利子

国外の銀行等の預金利子などの所得（国内の銀行等の預金利子は源泉分離課税のため申告できません。）

収入金額＝所得金額となるため、申告する金額を「エ」および「④」に記入してください。

オ・⑤ 配当

株式や出資金の配当金、投資信託の収益の分配などの所得

必要書類：配当金の支払通知書、特定口座年間取引報告書など

税込みの収入金額を「オ」に、株式等の元本取得のために要した負債の利子があれば、それを差し引いた所得金額を「⑤」に記入してください。なお、上場株式等の配当については、住民税5%が徴収されておりますので、申告書ウラ面の配当割額控除額の欄に、徴収済みの住民税の金額を記載してください。（詳しくは8ページを参照してください）

カ・⑥ 給与

給与、賃金、賞与の所得

必要書類：給与所得の源泉徴収票、源泉徴収票がない場合は給与明細や給与支払証明書など

収入金額（税込み）を「カ」、下記の速算表を用いて計算した所得金額を「⑥」に記入してください。

ただし、所得金額調整控除（※）に該当する方は、所得金額調整控除を差し引いた金額を「⑥」に記入してください。

給与所得の速算表	給与収入金額		給与所得金額	
	～ 550,999円		0円	
	551,000円	～ 1,618,999円	給与等の収入金額－550,000円	
	1,619,000円	～ 1,619,999円	1,069,000円	
	1,620,000円	～ 1,621,999円	1,070,000円	
	1,622,000円	～ 1,623,999円	1,072,000円	
	1,624,000円	～ 1,627,999円	1,074,000円	
	1,628,000円	～ 1,799,999円	給与等の収入金額を「4」で割って千円未満を切り捨てる。 （算出金額：A）	A×2.4+100,000円
	1,800,000円	～ 3,599,999円		A×2.8－80,000円
	3,600,000円	～ 6,599,999円		A×3.2－440,000円
	6,600,000円	～ 8,499,999円	給与等の収入金額×0.9－1,100,000円	
	8,500,000円	～	給与等の収入金額－1,950,000円	

※ 所得金額調整控除の要件と計算方法

(1) 給与収入金額が850万円を超える方のうち、以下のいずれかの要件を満たしている。

- ・ 自身が特別障がい者である。
- ・ 配偶者または扶養親族に特別障がい者がいる
- ・ 22歳以下の扶養親族がいる

計算式 (給与等の収入金額－850万円)×0.1＝所得金額調整控除

給与等の収入金額が1000万円を超える場合は1000万円が上限額となります。

(2) 給与所得と公的年金に係る雑所得の合計額が10万円を超える方

計算式 給与所得＋公的年金に係る雑所得－10万円＝所得金額調整控除

各所得金額が10万円を超える場合は、それぞれ10万円が上限額となります。

キ・⑦ 雑（公的年金等）

国民年金、厚生年金、共済年金、企業年金など（※遺族年金と障害年金は非課税所得です）

必要書類：公的年金等の源泉徴収票

収入金額（税込み）を「キ」、下記の速算表を用いて計算した所得金額を「⑦」に記入してください。

雑所得 （公的年金等） 速算表	年金受給者の生年月日	公的年金収入金額	公的年金等に係る雑所得の金額（※）
	昭和32年1月2日以後に生まれた方 （65歳未満）	～ 1,299,999円	収入金額－600,000円
		1,300,000円 ～ 4,099,999円	収入金額×0.75－275,000円
		4,100,000円 ～ 7,699,999円	収入金額×0.85－685,000円
		7,700,000円 ～ 9,999,999円	収入金額×0.95－1,455,000円
		10,000,000円 ～	収入金額－1,955,000円
	昭和32年1月1日以前に生まれた方 （65歳以上）	～ 3,299,999円	収入金額－1,100,000円
		3,300,000円 ～ 4,099,999円	収入金額×0.75－275,000円
		4,100,000円 ～ 7,699,999円	収入金額×0.85－685,000円
		7,700,000円 ～ 9,999,999円	収入金額×0.95－1,455,000円
		10,000,000円 ～	収入金額－1,955,000円

※ 公的年金等以外[※]の所得金額が1000万円超2000万円以下の場合、計算した所得金額に10万円を加算します。

公的年金等以外[※]の所得金額が2000万円を超える場合、計算した所得金額に20万円を加算します。

※ 計算の結果、赤字となる場合は所得金額0円となります。

ク・⑧・ケ・⑨ 雑（業務・その他）

個人年金（生命保険年金）、シルバー人材センター配分金、印税、講演料、太陽光売電収入など

必要書類：報酬等の支払調書、収入および必要経費がわかるもの

収入金額（税込み）を業務にかかるものは「ク」、その他のものは「ケ」に記入してください。

必要経費を差し引いた所得金額を業務にかかるものは「⑧」、その他のものは「⑨」へ記入してください。

コ・サ・⑪ 総合譲渡（長期・短期）

書画、骨とう品、金地金、ゴルフ会員権、事業用資産などの譲渡により生ずる所得
保有期間が5年以内のものは「短期」、保有期間が5年を超えるものは「長期」に区分されます。

必要書類：収入および必要経費がわかるもの

申告書ウラ面の「総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項」の欄に内訳を記入して、計算してください。
計算した所得金額を申告書オモテ面に記入します。総合譲渡（短期）は「コ」、総合譲渡（長期）は「サ」、
合計欄の金額は「⑪」へ記入してください。

シ・⑪ 一時

生命保険契約の満期金や解約返戻金、競馬・競輪等の払戻金、賞金、懸賞当せん金など

必要書類：生命保険契約にかかるものは支払金額・必要経費がわかる支払通知書など
その他の一時金については、それぞれ収入および必要経費がわかるもの

申告書ウラ面の「総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項」の欄に内訳を記入して、計算してください。
計算した所得金額を申告書オモテ面に記入します。所得金額を「シ」、合計欄の金額を「⑪」へ記入してください。

申告書ウラ面の内訳欄 記載例

○ 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

		収入金額	必要経費	差引金額 （収入金額－必要経費）	特別控除額	所得金額 （差引金額－特別控除額）	備考
総合譲渡	短 期	1,000,000 円	300,000 円	700,000 円	500,000 円	コ 200,000 円	
	長 期	3,600,000	2,500,000	1,100,000		サ 1,100,000	
一 時		2,000,000	1,000,000	1,000,000	500,000	シ 500,000	
合 計						コ + [(サ+シ) × 1/2]	1,000,000

◎ 所得の内訳欄、配当所得・雑所得（公的年金等以外）に関する事項欄の記載例

利子・給与・公的年金・総合譲渡・一時所得がある方

○ 所得の内訳

所得の種類	種目・所得の生ずる場所又は 給与などの支払者の氏名・名称	収入金額
給与	みやま市瀬高町小川〇〇番地 〇〇 株式会社	1,000,000 円
公的年金	厚生労働省年金局	1,800,000 円
一時	〇〇生命保険 満期金	2,000,000 円

配当所得・公的年金以外の雑所得がある方

○ 配当所得・雑所得（公的年金等以外）に関する事項

所得の種類	種目・所得の生ずる場所	収入金額	必要経費等	差引金額
雑（業務）	原稿料・〇〇出版	100,000 円	10,000 円	90,000 円
配当	〇〇株式会社	50,000 円	0 円	50,000 円

※ 欄が不足する場合は、所得の内訳書を添付してください。

◎ 所得から差し引かれる金額（所得控除）に関する事項

⑬ 社会保険料控除

前年中にあなたや生計を一にする親族の社会保険料（国保税・国民年金・介護保険など）を支払った場合
必要書類：各保険料の納付証明書または領収書

右図のように内訳を記入して、支払保険料の合計額を⑬に記入してください。

種 類	支払保険料	種 類	支払保険料
国 保 税	100,000	介護保険	
国民年金	50,000	後期高齢	
社会保険	50,000		

⑭ 小規模企業共済等掛金控除

前年中に小規模企業共済制度に基づく掛金、確定拠出年金または心身障害者扶養共済の掛金を支払った場合
必要書類：掛金の納付証明書または領収書

右図のように内訳を記入して、支払掛金額を⑭に記入してください。

小規模企業共済等掛金の種類	支払掛金
個人型確定拠出年金	240,000

⑰ 寡婦控除

あなたが以下の要件を満たす寡婦である場合（ひとり親である場合は除きます）
・ 自身の合計所得金額が500万円以下
・ 夫と死別または離婚した後に婚姻していない、もしくは夫の生死が明らかでない
・ （夫と離婚した場合のみ）扶養親族を有する
・ 事実婚と同様の事情にあると認められる人がいない

該当する場合は右図のようにチェックをして、⑰欄に260,000円を記入してください。

☒寡婦控除

☒死別 ☐生死不明

☐離婚 ☐未帰還

⑱ ひとり親控除

あなたが以下の要件を満たすひとり親である場合
・ 自身の合計所得金額が500万円以下
・ 生計を一にする子を扶養している（総所得金額等の合計額が48万円以下の子に限る）
・ 事実婚と同様の事情にあると認められる人がいない

該当する場合は右図のようにチェックをして、⑱欄に300,000円を記入してください。

☒ひとり親控除

⑲ 勤労学生控除

あなたが勤労学生であり、以下の要件を満たしている場合
・ 自身の合計所得金額が75万円以下
・ 給与所得以外の所得が10万円以下
必要書類：学生証、学校等から交付を受けた証明書

該当する場合は右図のようにチェックおよび学校名を記入して、⑲欄に260,000円を記入してください。

☒勤労学生控除
(学校名)

〇〇大学

⑳ 障害者控除

あなたや親族が障がい者または特別障がい者（※）である場合
※ 重度の障がいがある方で、主に以下の要件に該当する方。
・ 身体障害者手帳 1級または2級
・ 精神保健福祉手帳 1級
・ 療育手帳 A
・ 特別障がい者に準ずると市町村より認定されている など
必要書類：各種手帳、市町村発行の障害者控除認定書など

ご自身が該当する場合は、右図のように本人該当事項欄にチェックおよび障がいの程度を記入してください。

☒障害者控除

障がいの程度 身体 3 級・度

配偶者または扶養親族が該当する場合は、配偶者控除、扶養親族控除を記載する欄に障がいの程度を記入してください。
控除額は特別障がい者30万円、同居の特別障がい者53万円、特別障がい者以外の障がい者は26万円となります。
障害者控除の合計額を㉑欄に記入してください。

㉑ 配偶者控除・配偶者特別控除

あなたの合計所得金額が1000万円以下であり、生計を一にする配偶者を有する場合
あなたと配偶者の合計所得金額に応じて控除額が異なります。
下表にあてはまる控除額を配偶者（特別）控除欄へ記載して、㉑欄にも控除額を記載してください。

氏名	みやま 花子	生年月日	〇 〇 〇 50.4.1
個人番号	5555 5555 5555	同一生計配偶者（※）	☒
配偶者の合計所得金額	480,000 円	配偶者（特別）控除額	33 万円
☒ 障害者控除	障がいの程度 身体 4 級・度		

配偶者控除

配偶者の合計所得	配偶者の年齢	控除額		
		区分①	区分②	区分③
48万円以下	70歳以上	38万円	26万円	13万円
	70歳未満	33万円	22万円	11万円

※ 70歳以上とは昭和27年1月1日以前生まれの方
※ 70歳未満とは昭和27年1月2日以後生まれの方
※ 区分①は自身の合計所得が900万円以下
※ 区分②は自身の合計所得が900万円超～950万円以下
※ 区分③は自身の合計所得が950万円超～1000万円以下

同一生計配偶者とは？

合計所得金額が48万円以下である生計を一にする配偶者を指します。自身の合計所得金額が1000万円を超えると配偶者控除は受けられませんが、同一生計配偶者が障害者であれば障害者控除の適用を受けることができます。

配偶者特別控除

配偶者の合計所得	控除額		
	区分①	区分②	区分③
480,001円 ～ 1,000,000円	33万円	22万円	11万円
1,000,001円 ～ 1,050,000円	31万円	21万円	11万円
1,050,001円 ～ 1,100,000円	26万円	18万円	9万円
1,100,001円 ～ 1,150,000円	21万円	14万円	7万円
1,150,001円 ～ 1,200,000円	16万円	11万円	6万円
1,200,001円 ～ 1,250,000円	11万円	8万円	4万円
1,250,001円 ～ 1,300,000円	6万円	4万円	2万円
1,300,001円 ～ 1,330,000円	3万円	2万円	1万円
1,330,001円 ～	0円	0円	0円

⑮ 生命保険料控除

前年中に生命保険・個人年金の保険料を支払った場合

必要書類：保険会社発行の控除証明書

控除証明書に記載されている区分ごとに計算しますので、支払った保険料の内訳を右図のように記載してください。下の計算欄で算出した控除額を⑮に記載してください。

生命保険料控除	掛金の種類	旧契約掛金 (H23. 12. 31以前)	新契約掛金 (H24. 1. 1以降)
	一般生命保険料	76,800 円	
	個人年金保険料		80,000 円
	介護医療保険料		29,640 円

計 算 欄

※ 計算の過程で1円未満の端数が出るときは、端数を切り上げてかまいません。

旧制度 一般		旧制度 個人年金	
支払った保険料	円 A	円 B	
A・Bの金額	控除額	控除額	
～15,000円	A の金額 円 C	B の金額 円 D	
15,001円～40,000円	A × 0.5 + 7,500円 円 C	B × 0.5 + 7,500円 円 D	
40,001円～	A × 0.25 + 17,500円 (最高35,000円) 円 C	B × 0.25 + 17,500円 (最高35,000円) 円 D	
合計 C + H (最高28,000円) Cのみについて適用を受ける場合は 最高35,000円 円 K		合計 D + I (最高28,000円) Dのみについて適用を受ける場合は 最高35,000円 円 L	
生命保険料控除額 K + L + M (最高70,000円) 円			

新制度 一般		新制度 個人年金		新制度 介護医療	
支払った保険料	円 E	円 F		円 G	
E・F・Gの金額	控除額	控除額		控除額	
～12,000円	E の金額 円 H	F の金額 円 I		G の金額 円 J	
12,001円～32,000円	E × 0.5 + 6,000円 円 H	F × 0.5 + 6,000円 円 I		G × 0.5 + 6,000円 円 J	
32,001円～	E × 0.25 + 14,000円 (最高28,000円) 円 H	F × 0.25 + 14,000円 (最高28,000円) 円 I		G × 0.25 + 14,000円 (最高28,000円) 円 J	
合計 C + H (最高28,000円) Cのみについて適用を受ける場合は 最高35,000円 円 K		合計 D + I (最高28,000円) Dのみについて適用を受ける場合は 最高35,000円 円 L		合計 J (最高28,000円) 円 M	

← 左記の控除額を申告書オモテ面⑮に記入してください。

⑯ 地震保険料控除

前年中に地震保険料を支払った場合

必要書類：保険会社発行の控除証明書

控除証明書に記載されている区分ごとに計算しますので、支払った保険料の内訳を右図のように記載してください。下の計算欄で算出した控除額を⑯に記載してください。

地震保険料控除	地震保険料の計	旧長期損害保険料の計
	36,960 円	20,000 円

計 算 欄

※ 計算の過程で1円未満の端数が出るときは、端数を切り上げてかまいません。

保険契約の別に証明された支払保険料		保険料の金額		保険料の金額		控除額		
保 険 契 約 の 区 分	地震保険料のみの場合	円 A		D の金額	～5,000円 円 G			
	地震保険料と 旧長期損害保 険料の両方がある 場合	地震保険料	円 B		5,001円～	D × 0.5 + 2,500円 (最高1万円) 円 H		
		旧長期 損害保険料	円 C		(E × 0.5) + G	(最高25,000円) 円 I		
	旧長期損害保険料のみの場合	円 D		F の金額	～5,000円 円 J			
A + B		円 E		5,001円～	F × 0.5 + 2,500円 (最高1万円) 円 J			
C + D		円 F		(A × 0.5) + I	(最高25,000円) 円 J			
地震保険料控除額 HとJのいずれか多い方の金額 (最高25,000円) 円		← 左記の控除額を申告書オモテ面⑯に記入してください。						

㉔ 扶養控除

あなたに前年中の合計所得金額が48万円以下の扶養親族がいる場合（※扶養親族の生年月日によって控除額が異なります。）

扶養控除額の一覧

扶養親族の生年月日	控除額
昭和27年1月1日以前	38万円(45万円)
昭和27年1月2日～平成11年1月1日	33万円
平成11年1月2日～平成15年1月1日	45万円
平成15年1月2日～平成18年1月1日	33万円
平成18年1月2日以後	0円

（ ）は扶養親族が同居老親等（父母・祖父母など）の場合の控除額

氏 名	みやま 一郎	生年月日	20 1 1
個 人 番 号	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	続柄	父
同居・別居の区分	☐ 同居 ☒ 別居	扶養控除額	38 万円
☒ 障害者控除	障がいの程度	身体	1 級
氏 名	みやま 晴子	生年月日	26 1 1
個 人 番 号	3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	続柄	母
同居・別居の区分	☒ 同居 ☐ 別居	扶養控除額	45 万円
☐ 障害者控除	障がいの程度	級・度	

扶養控除額の合計額を㉔欄へ記載してください。

扶養親族と住所が異なる場合は、「別居の扶養等に関する事項欄」に親族の住所を記載してください。
16歳未満の扶養親族について、控除額はありますが、**市県民税の非課税判定に影響します**。記入漏れにご注意ください。

㉕ 基礎控除

合計所得金額が2500万円以下であれば受けられる控除
※合計所得金額に応じて控除額が異なります。（下表参照）

基礎控除額の一覧

申告者の合計所得金額	控除額
2400万円以下	43万円
2400万円超 2450万円以下	29万円
2450万円超 2500万円以下	15万円
2500万円超	0円

基 礎 控 除	㉕	4 3	0	0	0	0
---------	---	-----	---	---	---	---

一覧表にあてはまる控除額を上図のように㉕欄へ記載してください。

令和2年度以前の申告書には、控除額を印字していたため記載の必要はありませんでしたが、令和3年度以降より申告者によって控除額が異なるため、印字していません。

基礎控除の記載漏れがないようご注意ください。

㉖ 雑損控除

災害・盗難・横領などにより、あなたや生計を一にする親族が所有する住宅や家財などの資産に損害が生じた場合

必要書類：雑損控除の計算書、り災証明書、災害関連支出の領収書など

雑損控除	損害の原因	損害年月日	損害資産の種類
	風害、水害	R 3. 7. 6	住宅、家財、車両
	損害金額	補填される金額	災害関連支出の金額
	1,000,000 円	300,000 円	600,000 円

雑損控除の内容を上図のように記載してください。
計算方法についてご不明な点はお問い合わせください。

㉗ 医療費控除

あなたや生計を一にする親族の治療に要する費用、またはスイッチOTC医薬品の購入費用などを支払った場合。

医療費控除	支払った医療費	補填される金額
	120,000 円	21,580 円

医療費控除の内訳を上図のように記載してください。
明細書で算出した控除額を㉗欄に記載してください。

医療費控除は通常の医療費控除とセルフメディケーション税制のいずれかを選択する必要があります。

	通常の医療費控除	セルフメディケーション税制
対象となる費用	治療のために要した費用（予防接種や健康診断など予防にかかる費用は対象となりません。）	健康の保持増進、疾病の予防として、一定の取り組み（予防接種・健康診断など）をおこなう個人が支払ったスイッチOTC医薬品の購入費 ※一定の取り組みの費用は対象とはなりません。
控除額の計算	支払った医療費から保険金など補填される金額を差し引き、さらに10万円または総所得金額等の合計額×5%（端数切捨）のいずれか少ない金額を引いた金額が控除額となります。	医薬品購入費から補てんされる金額を差し引き、さらに12,000円を引いた金額が控除額となります。
必要書類	・医療費の明細書 ・保険者発行の医療費通知（原本） ・その他必要な証明書（おむつ使用証明書など）	・セルフメディケーション税制の明細書 ・一定の取組を行ったことを証明する書類（予防接種の領収書や検診結果通知など）

- ※ 医療費控除を受けるためには**明細書の添付が必須です**。領収書の提示、添付のみでは控除の適用は受けられません。明細書の用紙は国税庁ホームページもしくは税務署、市役所税務課の窓口でお取りいただけます。
- ※ 作成した明細書の根拠資料である領収書等は5年間保管してください。後日、提示を求める場合があります。
- ※ セルフメディケーション税制を選択した方は、㉗欄の区分欄に「1」と記載してください。

◎ 寄附金に関する事項欄の説明、記載方法

前年中に都道府県・市区町村（ふるさと納税）、福岡県共同募金会、日本赤十字社福岡県支部、福岡県の条例で指定された団体等に対して寄附金を支出した場合、市県民税の寄附金税額控除が受けられます。

必要書類：寄附した団体等から交付された寄附金の受領証

寄附金を支出した方は、寄附金に関する事項欄へ寄附金の区分ごとの内訳を記載して、寄附金の受領証も併せて提出してください。

ふるさと納税5万円、福岡県共同募金会1万円
福岡県条例指定団体2万円を寄附した場合の記載例

○寄附金に関する事項

都道府県・市区町村分（特例控除対象）	50,000 円
住所地の共同募金会、日赤支部、都道府県・市区町村分（特例控除対象外）	10,000 円
条例指定分	都道府県 20,000 円
	市区町村 20,000 円

◎ 配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

上場株式等の配当所得または株式譲渡所得を市県民税申告に記載する場合に、すでに配当所得又は株式譲渡所得から住民税5%が徴収されている場合は、市県民税の税額から控除され、控除しきれなかった税額は還付されます。

配当割額控除または株式等譲渡所得割額控除額の欄に控除額を記載して、控除額がわかる書類も併せて提出してください。

◎ 特定上場株式等の配当・譲渡所得に対する課税方式の選択に関する事項

上場株式等の配当・譲渡所得は、所得税の確定申告とは別に市県民税の申告も提出することにより、課税方式を選択することが可能です。（たとえば、所得税で申告した上場株式等の配当・譲渡所得について、市県民税の申告で申告不要を選択すると、市県民税と国民健康保険税の計算に含めないようにすることが可能です。）

選択する場合は「特定上場株式等の配当・譲渡所得に対する課税方式の選択に関する事項」の欄に、希望する課税方式をチェックして、確定申告書の控えを併せて提出してください。

なお、市県民税の納税通知書が送達された後は、課税方式を選択することはできませんのでご注意ください。

◎ 申告書の提出方法・提出先

作成した市県民税申告書は、みやま市役所へ郵送もしくは窓口へ持参してください。
記入方法がわからない場合や、内容のチェックを希望する場合は申告相談会場へお越しください。

1. 郵送による提出

宛先	〒835-8601 福岡県みやま市瀬高町小川5番地 みやま市役所 税務課 市民税係 あて
----	--

※ 添付書類は申告書に貼らずに、添付台紙へ貼るかクリップ留めするなどして同封してください。

※ 申告書の控えに受付印が必要な場合は、**申告書のコピー**および**切手を貼った返信用封筒**も同封してください。
一度提出した後、申告書控えに受付印を押すことはできかねますのでご了承ください。

2. 窓口へ持参して提出

みやま市役所 税務課 および 高田支所・山川支所市民サービス係 に投函箱を設置しています。

申告書と添付書類を封筒に入れるか、クリップで留めるなどしてから投函してください。

※ 添付書類は申告書に貼らずに、添付台紙へ貼るかクリップ留めするなどして同封してください。

※ **2月16日～3月15日の期間は、窓口で申告内容に関するご相談はお受けできません。**

申告内容についてお尋ねがある場合は、申告相談会場へお越しください。

※ 申告書の控えに受付印が必要な場合は、申告書のコピー等を持参してください。

3. 申告相談会場

毎年2月16日～3月15日の期間（土・日・祝日除く）は、市役所本庁および各支所に申告相談会場を設け、申告書の作成・受付を職員がおこないます。

詳しくは「広報みやま2月号」およびホームページでお知らせいたしますので、ご確認ください。

以下に該当する方は受付できませんので、税務署へ申告してください。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・ 不動産、株式等の売買（譲渡所得）がある方（ただし、公共事業の収用に関するものは受付いたします）・ 住宅ローン控除を初めて申告する方・ 青色申告の方・ 消費税の申告をする方 |
|--|

事業・不動産所得の収支内訳書や医療費の明細書は必ず事前に作成してお越しください。

事前に作成されていない場合は受付できませんので、ご了承ください。

＜問い合わせ先＞

市県民税・国民健康保険税の申告に関すること	みやま市役所 税務課 市民税係	☎0944-63-6111(代表) 0944-64-1511(直通)
所得税の確定申告に関すること	大牟田税務署	☎0944-52-3245(代表)