

令和7年度 市民税・県民税 申告の手引き

◎市県民税の申告書はオンラインで提出できます！

＜オンラインで申告書を作成・税額の計算＞

申告書の作成・税額試算はこちら↓

福岡市 税額試算

検索



＜オンラインで提出＞

①・②のどちらかを電子申請システムでご提出ください。

- ①上記の税額試算ページで作成した申告書などの画像データ
- ②手書きの申告書などをスマホのカメラで写した画像データ

オンライン提出はこちら↓

福岡市 市民税 オンライン

検索



＜オンラインで提出できない方＞

郵送による提出にご協力ください。（同封の返信用封筒をご活用ください。）

◎ 申告をする必要がある方

次の①～③のすべてに該当する方は、市県民税の申告をする必要があります。

- ①令和7年1月1日に福岡市内に住所があった
- ②令和6年中（令和6年1月1日～令和6年12月31日）に所得があった
- ③下記の「申告をする必要がない方」に該当しない

※所得税において、「給与所得以外の所得が20万円以下」または「公的年金等の収入金額が400万円以下で、かつ公的年金等に係る雑所得以外の所得金額が20万円以下」のときは、確定申告をする必要はありませんが、市県民税においては申告をする必要があります。

◎ 申告をする必要がない方

次のいずれかに該当する方は、市県民税の申告をする必要はありません。

※その場合、お手数ですがその旨をご連絡ください。

- 1. 所得税の確定申告書を提出された方
- 2. 給与所得および公的年金等に係る所得のみの方

ただし、下記の場合は申告が必要です。

- ・社会保険料控除、生命保険料控除、地震保険料控除、医療費控除などを受ける
- ・勤務先から福岡市に給与支払報告書が提出されていない
- ・令和6年中途中で退職し、年末調整を受けていない

- 3. 合計所得金額が43万円以下の方

ただし、非課税証明書の基礎資料となるとともに、国民健康保険や保育所等の関係部署への収入状況報告が不要になりますので、申告書の提出にご協力ください。

※記載については、13頁の「9 その他」をご覧ください。

◎ 申告書の提出先およびお問い合わせ先

令和7年1月1日現在の住所地の区役所課税課市民税係

区 名	電話番号	所 在 地
東 区役所課税課	092-645-1026	〒812-8653 東区箱崎2丁目54番1号
博多区役所課税課	092-419-1027	〒812-8512 博多区博多駅前2丁目8番1号
中央区役所課税課	092-718-1038	〒810-8622 中央区大名2丁目5番31号
南 区役所課税課	092-559-5041	〒815-8501 南区塩原3丁目25番1号
城南区役所課税課	092-833-4032	〒814-0192 城南区鳥飼6丁目1番1号
早良区役所課税課	092-833-4320	〒814-8501 早良区百道2丁目1番1号
西 区役所課税課	092-895-7017	〒819-8501 西区内浜1丁目4番1号

記載例

1 頁

令和 7 年度 市民税 申告書
県民税

福岡市 中央 区長

令和 7 年 ** 月 ** 日 提出

個人番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2

整理番号

1 住所・氏名・職業等

住所 福岡市中央区天神1丁目8番1号		フリガナ フクオカ タロウ
電話番号（日中繋がりやすい番号） 090 - **** - ****		氏名 福岡 太郎
住民票の住所（住所と異なる場合記入）		明・大（昭）平・令 26 年 4 月 1 日生
職業又は勤務先 電話（ ）	屋号	世帯主の氏名及び続柄 福岡 太郎（本人）

種類	A 収入金額	B 必要経費	所得金額
営業等			円
農業			
不動産			
利子			
配当			
株式等			
その他			
給与	1,251,750		⑦ ※1 601,750
公的年金等	2,153,642		⑧ 1,053,642
雑業			⑨
その他			
所得金額の合計	① ~ ⑨ + ⑩ =		⑪ 1,655,392

【給与所得の計算】
 給与収入 1,251,750 - 給与所得控除 550,000 = 701,750 (ア)
 給与所得と公的年金等に係る雑所得があるため、
 所得金額調整控除(2)の適用あり(4 ~ 5 頁参照)
 所得金額調整控除額 = (100,000 + 100,000) - 100,000 = 100,000 (イ)
 (ア) 701,750 - (イ) 100,000 = 601,750 (給与所得) → ⑦

	A 収入金額	B 必要経費	C 差引 (A-B)	D 特別控除等	所得金額
総合課税の譲渡	円	円	円	円	ア 円
一時					イ
総合課税の譲渡・一時	ア + { (イ + ウ) × 1/2 } =				ウ
所得金額の合計	① ~ ⑨ + ⑩ =				⑪

※1 所得金額調整控除適用後の金額

3 所得から差し引かれる金額に関する事項	配偶者控除	配偶者の氏名 福岡 花子	生年月日 明・大（昭）平・令 26・9・1	同居・別居 ア 同居	障害者の方の場合 ア 特別 イ 普通 (身体1 級)	配偶者の合計所得 0 円	※別居の同一生計配偶者・扶養親族がいる場合には、裏面「7」にも氏名及び住所を記入してください。また、扶養親族欄が足りない場合は下記備考欄に記入してください。
	配偶者特別控除	個人番号 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3		イ 別居	1. 同居特別障害者に該当		
	同一生計配偶者						
	扶養親族	氏名	個人番号	生年月日	続柄	同居・別居	
本人該当事項（下記のうちあなたが該当する事項を○で囲んでください）							
障害者		障害者		障害者		障害者	
特別障害者		普通障害者		死別・離婚・生死不明・未帰還		ひとり親	
(級)		(身体4 級)		事実発生日月 (. .)		学校名 ()	
成年	専従者	配	次	年	申告	補	足
提出方法		本人		1 点確認		番号C 運転免許 資格確認書 障害手帳 学生証 (写真有)	
本人 郵便 送		代理人		2 点確認		在留C プレ印字申告書 その他 ()	
番号確認		身元確認		2 点確認		源票 税額通知 その他 ()	
番号C 端末		住民票 未確認		確認書類なし		口頭確認 (本人のみ) 過去の情報 未確認	

備考			
----	--	--	--

4. 所得から差し引かれる金額に関する事項（つづき）

雑損控除	損害の原因	損害年月日	損害を受けた資産の種類	損 害 金 額	保険金等からの補てん額	差引損失金額
			A	B	(A - B)	
	差引損失金額のうち災害関連支出の金額					円 - 5 万円
医 療 費 控 除	①通常の医療費控除			②セルフメディケーション税制		
	支払った医療費等	保険金等から補てんされた金額	表面①の5%または10万円のいずれか少ない方	支払った医療費等	保険金等から補てんされた金額	
	A	B	C	A	B	
	※①もしくは②のいずれか一方	①医療費控除額 (A - B - C)		②医療費控除額 (A - B - 12,000円)		
社会保険料控除	種 類	支払保険料		種 類	支払った保険料の合計額	
	国 民 健 康 保 険	A	380,000	新 生 命 保 険	10,500	
	後 期 高 齢 保 険	B		旧 生 命 保 険		
	介 護 保 険	C	95,000	介 護 医 療		
	国 民 年 金	D		新 個 人 年 金	15,000	
	その他(任意継続等)	E		旧 個 人 年 金		
	(A ~ E の合計)	475,000		地震保険料控除		
小規模企業共済掛金控除	支払った小規模企業共済掛金等の合計額			地 震 保 険		
				旧 長 期 損 害 保 険		

9
11
頁参照

5. 寄附金に関する事項（前年中に寄附した金額について、下記の表に寄附金額の内訳を記入してください。）

寄 附 先	寄 附 金 額	寄 附 先	寄 附 金 額	寄附金額の合計
都道府県、市区町村に対する寄附（特例控除対象）	A	福岡県共同募金会・日本赤十字社福岡県支部・都道府県、市区町村分（特例控除対象以外）に対する寄附	B	60,000
福岡県が条例で指定した法人又は団体に対する寄附	C	福岡市が条例で指定した法人又は団体に対する寄附	D	
	50,000		10,000	

12
頁参照

6. 事業専従者欄

氏 名	個 人 番 号	続 柄	生 年 月 日	従事月数	専従者給与(控除)額	所得税における 青色申告の 承認の有無
			明・大・昭 平・令			
			明・大・昭 平・令			
				合 計		有 ・ 無

7. 別居の同一生計配偶者・扶養親族に関する事項

氏 名	別居の同一生計配偶者・扶養親族の住所

8. 所得金額調整控除に関する事項

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

9. その他

◎給与収入（パート・アルバイト等）で源泉徴収票がない方は、前年中の収入状況について記入してください。

1 月	7 月
2 月	8 月
3 月	9 月
4 月	10 月
5 月	11 月
6 月	12 月

支 払 者 名	
支 払 者 住 所	

合 計 円

◎通信欄（所得がない方は、連絡事項等を記入してください。）

①下記の者の扶養親族になっている。			
住 所	氏 名	続 柄	電話 番 号
②その他の連絡事項（生活費の状況等）を記入してください。			

13
頁参照

1 住所・氏名・職業等

右上の「個人番号」欄にマイナンバーカードのマイナンバー（個人番号12桁）を転記してください。※死亡された方の個人番号の記載は不要です。

令和7年1月1日現在の住所、携帯または自宅の電話番号、住民票の住所（住所と異なる場合記載）、フリガナ・氏名、生年月日、世帯主の氏名および世帯主との続柄、職業または勤務先名、勤務先または営業地の電話番号、自営業の場合の屋号等を記入してください。

➡ 申告書に記載された申告者ご本人のマイナンバーについて本人確認を行うため、「身元確認書類」および「マイナンバーが確認できるもの」の提示または写しの添付が必要です。

「身元確認書類」：マイナンバーカード、運転免許証、身体障害者手帳、在留カード、資格確認書 等
「マイナンバーが確認できるもの」：マイナンバーカード、個人番号が記載された住民票の写し 等

※同一生計配偶者や扶養親族などの「身元確認書類」および「マイナンバーが確認できるもの」は不要です。
※令和7年12月1日までは、有効期限内の「保険証」も身元確認書類として使用できます。

2 所得金額

令和6年1月1日から令和6年12月31日までの状況を記入してください。

給与所得

給料、賃金、賞与などによる所得です。収入金額を⑫に、所得金額を⑦に記入してください。

※収入金額は、令和6年中に収入することが確定した金額で、手取り額ではなく所得税などが差し引かれる前の金額を記入してください。

※勤務先からの源泉徴収票がある方は、源泉徴収票の「支払金額」欄の数値を記入するとともに、その源泉徴収票の写しを申告書2頁裏面に添付してください。

※源泉徴収票がない方は、申告書1頁裏面「9 その他」の収入状況欄に各月ごとの収入状況を記入してください。

給与所得の計算表（令和7年度）

給与等の収入金額	給与所得の金額	
～ 550,999 円	0 円	
551,000 円 ～ 1,618,999 円	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	収入金額÷4 (千円未満の端数切捨て) =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	収入金額×0.9－1,100,000 円	
8,500,000 円 ～	収入金額－1,950,000 円	

●所得金額調整控除

次の(1)または(2)に該当する場合は、所得金額調整控除が適用されます。

上記の表の「給与所得の金額」から所得金額調整控除額を引いた額を⑦に記入してください。

(1)給与等の収入金額が850万円を超え、次の①～③のいずれかに該当する場合

①本人が特別障害者に該当する

②特別障害者である同一生計配偶者もしくは前年の合計所得金額が48万円以下の生計を一にする親族を有する

③23歳未満の前年の合計所得金額が48万円以下の生計を一にする親族を有する

所得金額調整控除額 = (給与等の収入金額(※) - 850万円) × 10%

※給与等の収入金額が1,000万円を超える場合の所得金額調整控除額は15万円となります。

※扶養親族以外で②または③に該当する方がいる場合は、申告書1頁裏面「8 所得金額調整控除に関する事項」欄も記入してください。

(2) 給与所得および公的年金等に係る雑所得があり、給与所得と公的年金等に係る雑所得の合計額が10万円を超える場合

$$\text{所得金額調整控除額} = (\text{給与所得 (10万円を限度)} + \text{公的年金等に係る雑所得 (10万円を限度)}) - 10\text{万円}$$

※(1)にも該当する場合は、(1)の控除後の金額から控除します。

雑所得

●公的年金等

年金、恩給などによる所得です。収入金額を⑬に、所得金額を⑧に記入してください。

※源泉徴収票がある方は、源泉徴収票の「支払金額」欄の数値を記入するとともに、その源泉徴収票の写しを申告書2頁裏面に添付してください。

公的年金等に係る雑所得の計算表（令和7年度）

年 齢	公的年金等の収入金額（A）	公的年金等に係る雑所得の金額
65歳未満 昭和35年1月2日 以後に生まれた方	～ 1,299,999 円	A - 600,000 円
	1,300,000 円 ～ 4,099,999 円	A × 75% - 275,000 円
	4,100,000 円 ～ 7,699,999 円	A × 85% - 685,000 円
	7,700,000 円 ～ 9,999,999 円	A × 95% - 1,455,000 円
	10,000,000 円 ～	A - 1,955,000 円
65歳以上 昭和35年1月1日 以前に生まれた方	～ 3,299,999 円	A - 1,100,000 円
	3,300,000 円 ～ 4,099,999 円	A × 75% - 275,000 円
	4,100,000 円 ～ 7,699,999 円	A × 85% - 685,000 円
	7,700,000 円 ～ 9,999,999 円	A × 95% - 1,455,000 円
	10,000,000 円 ～	A - 1,955,000 円

※公的年金等に係る雑所得以外の所得が1,000万円を超える場合、計算方法が変わります。

●業務

原稿料、講演料またはシェアリングエコノミーもしくは食料品の配達などの副収入による所得です。

$$\text{収入金額} - \text{必要経費} = \text{業務に係る雑所得金額}$$

●その他

個人年金などで、ほかの所得に当てはまらない所得です。

$$\text{収入金額} - \text{必要経費} = \text{その他の雑所得金額}$$

その他の所得

●営業等所得

卸売業、小売業、飲食店業、サービス業など営業から生じる所得のほか、医師、弁護士、外交員、大工などの事業から生じる所得です。

$$\text{収入金額} - \text{必要経費} = \text{営業等所得金額}$$

※必要経費…商品の原価、給料・賃金、地代・家賃、修繕費、減価償却費など

※収支内訳書（一般用）を作成し、次のとおり申告書に転記してください。

なお、収支内訳書（一般用）は申告書に添付してください。

「A 収入金額」欄…収支内訳書（一般用）の収入金額の計(④)の金額

「B 必要経費」欄…収支内訳書（一般用）の売上原価の差引原価(⑨)と必要経費の経費計(⑱)および専従者控除(⑳)の合計金額

「所得金額」欄…収支内訳書（一般用）の所得金額(㉑)の金額

●不動産所得

地代、家賃などによる所得です。

$$\boxed{\text{収入金額}} - \boxed{\text{必要経費}} = \boxed{\text{不動産所得金額}}$$

※必要経費…固定資産税、損害保険料、修繕費、管理費、減価償却費など

※収支内訳書（不動産所得用）を作成し、次のとおり申告書に転記してください。

なお、収支内訳書（不動産所得用）は申告書に添付してください。

「A 収入金額」欄…収支内訳書（不動産所得用）の収入金額の計(⑤)の金額

「B 必要経費」欄…収支内訳書（不動産所得用）の必要経費の経費計(⑫)および専従者控除(⑭)の合計金額

「所得金額」欄…収支内訳書（不動産所得用）の所得金額(⑮)の金額

●一時所得

生命保険の一時金や損害保険の満期返戻金などによる所得です。

$$\boxed{\text{収入金額}} - \boxed{\text{必要経費}} - \boxed{\text{特別控除額}} = \boxed{\text{一時所得金額}}$$

※必要経費…収入を得るために支出した金額

※特別控除額…収入金額から必要経費を差し引いた金額と50万円のいずれか少ない額

※所得金額欄⑩には、所得金額欄ウにおける金額を2分の1した金額を記入してください。

上記以外の所得については、1頁記載の区役所課税課までお問い合わせください。

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

配偶者控除 配偶者特別控除 同一生計配偶者

前年の12月31日（年の途中で死亡された場合は、その死亡日）の現況において、7頁の図の①～③のいずれかに該当する場合は各控除が適用されますので、次の必要事項を記入し、該当事項を○で囲んでください。

※配偶者が他の者の扶養親族、事業専従者である場合は除かれます。

【7頁の図の①または②に該当する場合】

配偶者氏名、生年月日、同居・別居の別（別居の場合は申告書1頁裏面「7 別居の同一生計配偶者・扶養親族に関する事項」にも氏名および住所を記入）、配偶者の合計所得金額、配偶者のマイナンバー（個人番号）。※死亡された方の個人番号の記載は不要です。

配偶者の合計所得金額が48万円以下で、8頁の障害者控除が適用になり特別障害者に該当する場合は、障害者区分の「ア特別」（特別障害者のうち、8頁の同居特別障害者に該当する場合は「1.同居特別障害者に該当」も○で囲んでください。）とその障がいの種類と等級、普通障害者に該当する場合は「イ普通」とその障がいの種類と等級。

【7頁の図の③に該当する場合】

図の①または②に該当する場合の項目に加え、同一生計配偶者（控除対象配偶者を除く。）の□に✓を記入してください。

用語の説明

※ここでいう「配偶者」とは、民法の規定による配偶者をいい、いわゆる内縁の夫または妻は除かれます。

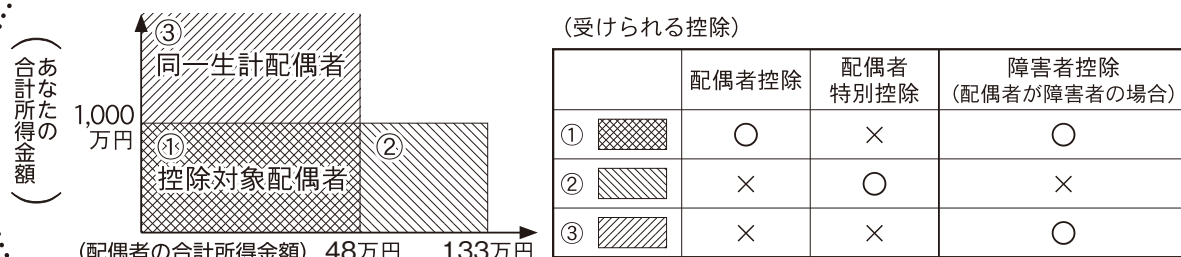
同一生計配偶者…あなたと生計を一にする配偶者で、合計所得金額が48万円以下の人（下図①・③）

控除対象配偶者…あなたの合計所得金額が1,000万円以下、かつ、あなたと生計を一にする配偶者で、合計所得金額が48万円以下の人（下図①）

配偶者控除…あなたの合計所得金額が1,000万円以下で、あなたと生計を一にする配偶者の合計所得金額が48万円以下の場合に受けられる控除

配偶者特別控除…あなたの合計所得金額が1,000万円以下で、あなたと生計を一にする配偶者の合計所得金額が48万円を超え133万円以下の場合に受けられる控除

図にすると以下ようになります。



○ 配偶者控除額

あなたの合計所得金額	一般の控除対象配偶者 (70歳未満(昭和30年1月2日以降生)の方)	老人控除対象配偶者 (70歳以上(昭和30年1月1日以前生)の方)
900万円以下	33万円	38万円
900万円超 950万円以下	22万円	26万円
950万円超 1,000万円以下	11万円	13万円

○ 配偶者特別控除額

あなたの合計所得金額	配偶者の合計所得金額	控除額
900万円以下	48万円超 100万円以下	33万円
	100万円超 105万円以下	31万円
	105万円超 110万円以下	26万円
	110万円超 115万円以下	21万円
	115万円超 120万円以下	16万円
	120万円超 125万円以下	11万円
	125万円超 130万円以下	6万円
	130万円超 133万円以下	3万円
900万円超 950万円以下	48万円超 100万円以下	22万円
	100万円超 105万円以下	21万円
	105万円超 110万円以下	18万円
	110万円超 115万円以下	14万円
	115万円超 120万円以下	11万円
	120万円超 125万円以下	8万円
	125万円超 130万円以下	4万円
	130万円超 133万円以下	2万円
950万円超 1,000万円以下	48万円超 105万円以下	11万円
	105万円超 110万円以下	9万円
	110万円超 115万円以下	7万円
	115万円超 120万円以下	6万円
	120万円超 125万円以下	4万円
	125万円超 130万円以下	2万円
	130万円超 133万円以下	1万円

扶養控除

前年の12月31日（年の途中で死亡された場合は、その死亡の日）の現況において、あなたと生計を一にする親族の前年の合計所得金額が48万円（給与のみの場合は収入金額が103万円）以下の場合に適用されますので、扶養親族欄の次の必要事項を記入し、該当項目を○で囲んでください。

※親族が他の者の扶養親族、事業専従者である場合は除かれます。

扶養親族の氏名、マイナンバー（個人番号）、生年月日、あなたとの続柄、同居・別居の別（別居の場合は申告書1頁裏面「7 別居の同一生計配偶者・扶養親族に関する事項」にも氏名および住所を記入）。※死亡された方の個人番号の記載は不要です。

扶養親族に下記の障害者控除が適用になり、特別障害者に該当する場合は障害者区分の「ア特別」（特別障害者のうち、下記の同居特別障害者に該当する場合は「1.同居特別障害者に該当」も○で囲んでください。）とその障がいの種類と等級、普通障害者に該当する場合は「イ普通」とその障がいの種類と等級。

用語の説明

※ここでいう「親族」とは、民法の規定に従い、6親等内の血族および3親等内の姻族をいいます。姻族…配偶者の血族および自己の血族の配偶者をいい、例えば配偶者が前夫（前妻）との間に生まれた子を有する場合、その子は1親等の姻族に該当することとなり、生計を一にするなど一定の要件を満たす場合には、扶養控除の対象となる扶養親族に該当することになります。

○ 扶養控除額（1人につき）

扶養親族	要 件	控除額
年少扶養親族	平成21年1月2日以降生まれ	0円
特定扶養親族	平成14年1月2日から平成18年1月1日生まれ	45万円
老人扶養親族	昭和30年1月1日以前生まれ	38万円
同居の父母など	※同居…あなたやあなたの配偶者のいずれかとの同居を常としている場合	45万円
一般扶養親族	上記以外の扶養親族	33万円

配偶者または扶養親族が障害者の場合

あなたの配偶者（配偶者特別控除の対象の配偶者は除く。）または扶養親族が前年12月31日（年の途中で死亡された場合は、その死亡日）の現況において、次の障害者に該当する場合は、障害者控除が適用されます。

用語の説明

障害者…身体障害者手帳に身体上の障がいがある旨の記載がされている方、精神保健指定医などの判定により知的障がいとされた方、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方など

特別障害者…障害者のうち重度の障がいがある方で、身体障害者手帳に記載されている身体上の障がいの程度が1級または2級である方、重度の知的障がいと判定された方、精神障害者保健福祉手帳に記載されている障がいの等級が1級の方など

○ 障害者控除額（1人につき）

障害の種類	要 件	控除額
特別障害者	上記のとおり	30万円
同居特別障害者	※同居…あなたやあなたと生計を一にする親族のいずれかとの同居を常としている場合	53万円
普通障害者	特別障害者以外の障害者	26万円

本人該当事項

● 障害者控除

あなたが前年12月31日の現況において、上記「用語の説明」の障害者に該当する場合に適用されますので、本人該当事項欄の障害者該当項目を○で囲み、次の必要事項を記入してください。

特別障害者→「特別障害者」とその障がいの種類と等級

普通障害者→「普通障害者」とその障がいの種類と等級

○ 障害者控除額

障害の種類	要 件	控除額
特別障害者	8頁のとおり	30万円
普通障害者	特別障害者以外の障害者	26万円

● 寡婦・ひとり親控除

あなたが前年12月31日の現況において、次の寡婦またはひとり親に該当する場合に適用されますので、本人該当事項欄の該当項目を○で囲み、事実発生日月日を記入してください。

用語の説明

寡婦…次の①または②のいずれかに該当する方をいいます。

- ①夫と死別後婚姻していない、または夫が生死不明で前年の合計所得金額が500万円以下
- ②夫と離婚後に婚姻しておらず、子以外の扶養親族を有し、前年の合計所得金額が500万円以下

ひとり親…次の①～③のすべてに該当する方をいいます。

- ①配偶者と死別、離婚後に婚姻していない、配偶者が生死不明、または未婚である
※住民票に「未届の妻（夫）」その他これに準ずる記載がある場合を除く
- ②前年の合計所得金額が500万円以下
- ③前年の総所得金額等が48万円以下の生計を一にする子（他の者の扶養親族である場合は除かれます。）を有する

○ 寡婦・ひとり親控除額

種類	要 件	控除額
寡婦控除	上記のとおり	26万円
ひとり親控除	上記のとおり	30万円

● 勤労学生控除

あなたが前年12月31日の現況において、学生や生徒で前年の合計所得金額が75万円以下であり、そのうち給与所得等以外の所得金額が10万円以下の場合に適用されますので、本人該当事項欄の勤労学生欄を○で囲み、学校名を記入してください。

○ 勤労学生控除額

要 件	控除額
上記のとおり	26万円

4 所得から差し引かれる金額に関する事項（つづき）

雑損控除

あなたやあなたと生計を一にする総所得金額等が48万円以下の配偶者・その他の親族が前年中に災害や盗難、横領により資産に損害を受けた場合に適用されますので、雑損控除欄に次の必要事項を記入してください。

損害の原因	震災・風水害・火災・盗難・横領など
損害年月日	損害を受けた日
損害を受けた資産の種類	住宅・家財・衣類・現金など
損害金額	損害を受けたときの時価、または損害を受けた資産が家屋などの減価償却資産である場合には、その損失が生じた日にその資産の譲渡があったものとみなして計算される取得費相当額のいずれかの金額
保険金等からの補てん額	損害により支払いを受ける損害保険金や損害賠償金などの金額
差引損失金額	損害金額－保険金等からの補てん額
災害関連支出金額	当該災害等に関連してやむを得ない支出をした金額

○ 雑損控除額

※次の①②の算式で求めた金額のうち、いずれか多い方の金額

- ①「差引損失金額」－（「総所得金額等」×10％）
- ②「災害関連支出金額」－5万円

👉 災害証明書や保険金の支払明細書などを添付または提示してください。

医療費控除（①もしくは②のいずれか一方）

①通常の医療費控除

あなたやあなたと生計を一にする配偶者・その他の親族のために前年中に支払った医療費等がある場合に適用されますので、医療費控除欄（①通常の医療費控除）に次の必要事項を記入してください。

支払った医療費等	医師・歯科医師などに支払った診療費、治療費、公共交通機関を利用した通院費、病院などの入院費など
保険金等から補てんされた金額	健康保険組合などから補てんを受ける療養費、分娩費や生命保険契約等に基づき支払いを受ける入院給付金など

○医療費控除額（①通常の医療費控除）※限度額 200 万円

支払った医療費等 － 保険金等から補てんされた金額
－ （「①所得金額の合計」の5%または10万円のいずれか少ない額）

②セルフメディケーション税制

健康の保持増進および疾病の予防への取組みとして一定の取組み（特定健康診査や予防接種、がん検診等）を行っている方で、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特定一般用医薬品（※）等購入費を支払った場合には、医療費控除を受けることができます。適用を受ける場合は、医療費控除欄（②セルフメディケーション税制）に次の必要事項を記入してください。

※医療用から転用されたドラッグストア等で購入できる医薬品。対象となる医薬品は厚生労働省のホームページに掲載されているほか、医薬品のパッケージ等に対象であることが表示されているものもあります。

支払った医療費等	特定一般医薬品等の購入費 ※一定の取組みにかかった費用は含みません。
保険金等から補てんされた金額	健康保険組合や生命保険契約等から補てんを受ける金額

○医療費控除額（②セルフメディケーション税制）※限度額 88,000 円

支払った医療費等 － 保険金等から補てんされた金額 － 12,000 円

👉 医療機関・薬局ごとの集計表（明細書）を添付してください。（ただし、一定の要件を満たした医療費通知（※）を添付すると、明細の記入を省略できます。）

※医療保険者が発行する医療費の額等を通知する書類で、次の6項目が記載されたもの
被保険者等の氏名、療養を受けた年月、療養を受けた者、療養を受けた病院・診療所・薬局等の名称、被保険者等が支払った医療費の額、保険者等の名称

👉 医療費の領収書の添付または提示は必要ありません。ただし、明細書の記入内容の確認のため、領収書（医療費通知に記載されているものを除きます。）の提示または提出を求める場合がありますので、申告から5年間、領収書はご自宅等で保管してください。

社会保険料控除

あなたやあなたと生計を一にする配偶者・その他の親族が負担することになっている社会保険料（国民健康保険料、後期高齢者医療保険料、国民年金保険料、厚生年金保険料、介護保険料など）をあなたが前年中に支払った場合に適用されますので、社会保険料控除欄に実際に支払った金額を記入してください。（配偶者・その他の親族が負担することになっている社会保険料のうち、配偶者・その他の親族が給与・年金から差し引かれた社会保険料は除かれます。）

👉 保険料等の支払いをした旨を証する書類を添付または提示してください。

小規模企業共済等掛金控除

あなたが前年中に小規模企業共済制度および心身障害者扶養共済制度に基づく掛金または確定拠出年金法に規定する企業型年金加入者掛金および個人型年金加入者掛金を支払った場合に適用されますので、小規模企業共済等掛金控除欄に実際に支払った金額を記入してください。

👉 小規模企業共済等掛金の支払いをした旨を証する書類を添付または提示してください。

生命保険料控除

受取人をあなたや配偶者・その他の親族とする生命保険契約、介護医療保険契約または個人年金保険契約があり、あなたが前年中にその保険料や掛金を支払った場合に適用されますので、生命保険料控除欄に次のとおり記入してください。

新生命保険	新契約の一般生命保険料の支払合計額
旧生命保険	旧契約の一般生命保険料の支払合計額
介護医療	介護医療保険料の支払合計額
新個人年金	新契約の個人年金保険料の支払合計額
旧個人年金	旧契約の個人年金保険料の支払合計額

※新契約：平成24年1月1日以降に
契約したもの
※旧契約：平成23年12月31日以前に
契約したもの

控除額は、一般の生命保険・介護医療・個人年金それぞれ保険契約を締結した年ごとに個別に計算した控除額の合計額となります。**(※限度額70,000円)**

一般の生命保険・個人年金について新契約と旧契約の両方で控除の適用を受ける場合、旧契約の控除額と新契約の控除額の上限は28,000円となります。ただし、旧契約の控除額が28,000円を超える場合は35,000円を限度に旧契約のみ控除を受けることができます。

○ 生命保険料控除額 ※介護医療は新契約の表で計算

保険料の支払額		生命保険料控除額
旧契約	15,000 円以下	支払額の全額
	15,000 円超 40,000 円以下	支払額×1/2 + 7,500 円
	40,000 円超 70,000 円以下	支払額×1/4 + 17,500 円
	70,000 円超	35,000 円 (限度額)
新契約	12,000 円以下	支払額の全額
	12,000 円超 32,000 円以下	支払額×1/2 + 6,000 円
	32,000 円超 56,000 円以下	支払額×1/4 + 14,000 円
	56,000 円超	28,000 円 (限度額)

☞ 保険料の支払いをした旨を証する書類を添付または提示してください。

※平成23年12月31日以前に締結した保険契約（旧契約）等で年間保険料が9,000円以下のものと、年末調整の際に控除を受けたものは添付または提示の必要はありません。

地震保険料控除

あなたやあなたと生計を一にする配偶者・その他の親族が所有している家屋・家財の保険や共済を目的とし、かつ、地震等を原因とする火災等による損害により保険金または共済金が支払われる地震保険契約等について、あなたが前年中に保険料や掛金を支払った場合に適用されますので、地震保険料控除欄に次のとおり記入してください。

地震保険	地震保険料の支払合計額
旧長期損害保険	旧長期損害保険料の支払合計額

※旧長期損害保険：平成18年末までに締結した、保険期間が10年以上で満期返戻金があるもの

控除額は、地震保険・旧長期損害保険それぞれ個別に計算した控除額の合計額となります。

(※限度額25,000円)

1つの契約で地震保険と旧長期損害保険の両方がある場合は、どちらか有利な方を選択できます。

○ 地震保険料控除額

保険料の支払額		地震保険料控除額
地震保険	50,000 円以下	支払額×1/2
	50,000 円超	25,000 円 (限度額)
旧長期損害保険	5,000 円以下	支払額の全額
	5,000 円超 15,000 円以下	支払額×1/2 + 2,500 円
	15,000 円超	10,000 円 (限度額)

☞ 保険料の支払いをした旨を証する書類を添付または提示してください。

※年末調整の際に控除を受けたものは添付または提示の必要はありません。

基礎控除

あなたの前年中の合計所得金額により、基礎控除が適用されます。

※申告書に記載欄はありません。

○ 基礎控除額

合計所得金額	基礎控除額
2,400万円以下	43万円

※合計所得金額が2,400万円を超える場合、基礎控除額が変わります。

5 寄附金に関する事項

あなたが前年中に寄附金を支払った場合に適用されますので、それぞれの寄附先（区分）ごとに支払合計額を記入してください。

○ 控除の対象となる寄附金

- ア 地方公共団体に対する寄附金（特例控除対象）…A欄に記入
- イ 福岡県共同募金会、日本赤十字社福岡県支部への寄附金のうち政令で定めるもの、地方公共団体に対する寄附金（特例控除対象以外）…B欄に記入
- ウ 福岡県・福岡市が条例で指定した寄附金…C欄、D欄に記入

○ 控除額の計算

下記の「1 基本控除額」と「2 特例控除額（特例控除対象のみ）」の合計額が算出された所得割額から控除されます。

1 基本控除額

- ① 上記控除の対象となる寄附金ア～ウの合計額
 - ② 総所得金額等の合計額の30%
- いずれか少ない額=A

$$\boxed{A - 2,000 \text{円}} \begin{cases} \times 8\% = \text{個人市民税控除額} \\ \times 2\% = \text{個人県民税控除額} \end{cases}$$

2 特例控除額（特例控除対象のみ）

$$\boxed{\text{上記控除の対象となる寄附金アの金額}} - 2,000 \text{円} \times (\text{下表から求めた割合}) \begin{cases} \times 4/5 = \text{個人市民税控除額} \\ \times 1/5 = \text{個人県民税控除額} \end{cases}$$

※個人市民税・県民税控除額はそれぞれ個人市民税・県民税所得割（調整控除後）の20%を上限とします。

課税総所得金額から人的控除差調整額を控除した金額		割合
0円以上	195万円以下	84.895%
195万円超	330万円以下	79.790%
330万円超	695万円以下	69.580%
695万円超	900万円以下	66.517%
900万円超	1,800万円以下	56.307%
1,800万円超	4,000万円以下	49.160%
4,000万円超		44.055%
0円未満（課税山林所得金額および課税退職所得金額を有しない場合）		90%
0円未満（課税山林所得金額または課税退職所得金額を有する場合）		地方税法に定める割合

👉 寄附金の支払いをした旨を証する書類を添付または提示してください。

※申告される方が寄附者として記載されているものに限りです。

※申告書を提出する場合は、ふるさと納税ワンストップ特例がなかったものとみなされ、改めて寄附金額の記入と、書類の添付または提示が必要です。

6 事業専従者欄

収支内訳書に記載した事業専従者について記入してください。

7 別居の同一生計配偶者・扶養親族に関する事項

同一生計配偶者や扶養親族が別居の場合は、その氏名・住所を記入してください。

8 所得金額調整控除に関する事項

他の方の扶養親族である等の理由により、扶養控除の対象ではないが、合計所得金額が48万円以下の特別障害者や23歳未満の方がいる場合は、その氏名等を記入してください。

9 その他

- 給与収入（パート・アルバイト等）で源泉徴収票がない方
給与収入（パート・アルバイト等）で源泉徴収票がない方は、前年中の収入状況・給与支払者名・住所について記入してください。
- 所得がない方
所得がない方、扶養親族になっていた方は通信欄に必要事項を記入してください。
②その他の連絡事項欄には、遺族年金・障害年金で生活、雇用保険失業給付で生活など、生活費の状況について記入してください。

市民税・県民税について

- 市民税・県民税が課税されない方

均等割も 所得割も 課税されない方	■生活保護法の規定により生活扶助を受けている方 ■前年中の合計所得金額(※1)が135万円以下(給与所得者の年収になおすと204万4千円未満)で次に該当する方 ◆障がい者 ◆未成年者 ◆寡婦 ◆ひとり親
	■前年中の合計所得金額が次の算式で求めた額以下の方 ・同一生計配偶者および扶養親族(※2)がいない方 45万円 ・同一生計配偶者または扶養親族がいる方 35万円×(同一生計配偶者+扶養親族数+本人)+21万円+10万円
所得割が 課税されない方 (ただし、均等割は 課税されます。)	■課税総所得金額(所得金額の合計額－所得控除額の合計額の1,000円未満切捨て)が0円以下の方
	■前年中の総所得金額等(※1)の合計額が次の算式で求めた額以下の方 ・同一生計配偶者および扶養親族がいない方 45万円 ・同一生計配偶者または扶養親族がいる方 35万円×(同一生計配偶者+扶養親族数+本人)+32万円+10万円

※1「総所得金額」…利子所得、配当所得(申告分離課税を選択した上場株式等に係る配当を除く。)、不動産所得、事業所得、給与所得、譲渡所得、一時所得、雑所得の合計額(所得に赤字の金額がある場合は、原則として他の所得と通算した後の金額)で、損失の繰越控除(原則として前年までの所得から差し引けなかった赤字の所得金額や雑損控除の金額を翌年の所得から差し引くこと)後の金額。

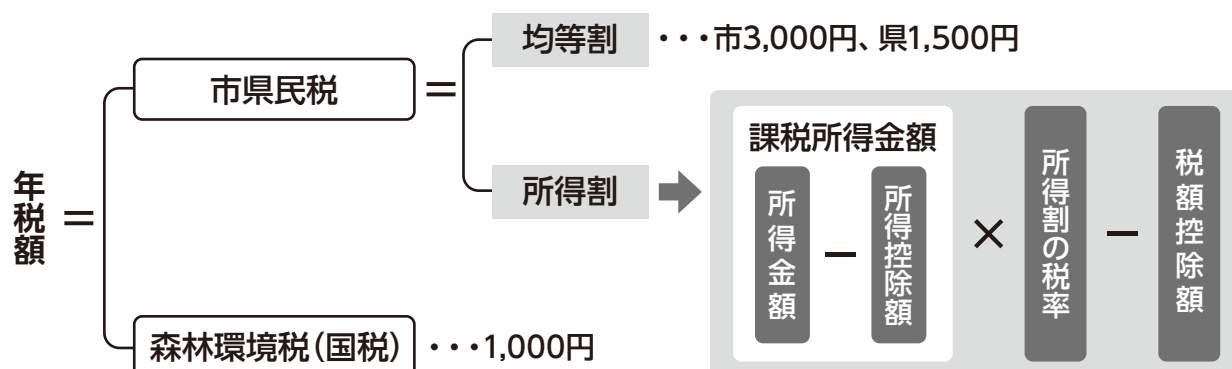
「総所得金額等」…損失の繰越控除後の総所得金額、株式等の譲渡所得等の金額、申告分離課税を選択した上場株式等の配当所得の金額、先物取引の雑所得等の金額、特別控除額を控除する前の分離課税分の譲渡所得の金額、山林所得金額、退職所得金額(分離課税分を除く。)の合計額。

「合計所得金額」…上記の総所得金額等の説明文の「損失の繰越控除後」を「損失の繰越控除前」と読みかえたもの。

※2「扶養親族」…16歳未満の年少扶養親族を含む。

● 税額計算のしくみ

1 税額の計算方法



※森林環境税について

令和6年度から年間1,000円を、個人市県民税とあわせて納付していただきます。

なお、市民税・県民税均等割が課税されない方（13頁参照）については、森林環境税も課税されません。

2 所得の種類

(1) 総所得金額

事業所得、不動産所得、利子所得、配当所得、給与所得、雑所得、総合短期譲渡所得、総合長期譲渡所得×1/2、一時所得×1/2、総合課税分の退職所得

(2) 分離課税の所得

分離短期譲渡所得、分離長期譲渡所得、山林所得、株式等に係る譲渡所得、上場株式等の配当所得等、先物取引に係る雑所得

※分離課税の所得がある方は、税率および申告書の様式等が異なりますので、1頁記載の区役所課税課までお問い合わせください。

3 所得控除の種類

雑損控除、医療費控除、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、障害者控除、勤労学生控除、寡婦控除、ひとり親控除、配偶者控除、配偶者特別控除、扶養控除、基礎控除

4 税額控除の種類

調整控除、配当控除、住宅借入金等特別税額控除、寄附金税額控除、外国税額控除、配当割額控除・株式等譲渡所得割額控除



1 住所・氏名・職業等

住 所		フリガナ 氏 名	
電話番号（日中繋がりやすい番号） 住民票の住所（住所と異なる場合記入）		明・大・昭・平・令 年 月 日生	
職業又は勤務先 電話（ ）	屋 号	世帯主の氏名 及 び 続 柄	（ ）

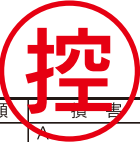
2 所 得 金 額	種 類	A 収 入 金 額		B 必 要 経 費		所 得 金 額				
	営 業 等	円		円		①	円			
	農 業					②				
	不 動 産					③				
	利 子					④				
	配 当	株 式 等				⑤				
		そ の 他				⑥				
	給 与	⑫					⑦	※1		
	公的年金等	⑬					⑧			
	雑 業 務						⑨			
そ の 他										
額	A 収 入 金 額		B 必 要 経 費		C 差 引（A－B）		D 特 別 控 除 等		所 得 金 額	
	総 合 課 税	短期	円	円	円	円	ア	円		
	の 譲 渡	長期					イ			
	一 時						ウ			
	総合課税の譲渡・一時	ア + { (イ + ウ) × 1 / 2 } =						⑩		
所 得 金 額 の 合 計 ① ～ ⑨ + ⑩ =								⑪		

※1 所得金額調整控除適用後の金額

3 所 得 金 額 に 関 する 事 項	配偶者控除	配偶者の氏名		生 年 月 日		同居・別居		障害者の方の場合		配偶者の合計所得		※別居の同一生計配偶者・扶養親族がいる場合には、裏面「7」にも氏名及び住所を記入してください。また、扶養親族欄が足りない場合は下記備考欄に記入してください。			
	配偶者特別控除			明・大・昭 平・令		ア 同居 イ 別居		ア 特別 イ 普通（ 級） 1. 同居特別障害者に該当		円 □ 同 一 生 計 配 偶 者 （控除対象配偶者を除く。）					
	同一生計配偶者	個人番号													
	氏 名	個 人 番 号		生 年 月 日		続柄		同居・別居		障害者の方の場合					
				明・大・昭 平・令				ア 同居 イ 別居		ア 特別 イ 普通（ 級） 1. 同居特別障害者に該当					
				明・大・昭 平・令				ア 同居 イ 別居		ア 特別 イ 普通（ 級） 1. 同居特別障害者に該当					
				明・大・昭 平・令				ア 同居 イ 別居		ア 特別 イ 普通（ 級） 1. 同居特別障害者に該当					
				明・大・昭 平・令				ア 同居 イ 別居		ア 特別 イ 普通（ 級） 1. 同居特別障害者に該当					
	本 人 該 当 事 項（下記のうちあなたが該当する事項を○で囲んでください）														
	障 害 者				寡 婦				勤 労 学 生						
特別障害者				普通障害者				死 別 ・ 離 婚 ・ 生 死 不 明 ・ 未 帰 還				ひとり親			
(級)				(級)				事実発生日月日 (. .)				()			
成年	専従者	配	次 年 告 補 足 事項	控 配 特 定 同 老 人	その他	年 少	同 特	特 障	普 障	2 号 該 当	所 調				
提出方法		本人	1 点 確 認	番号 C 運転免許 資格確認書 障害手帳 学生証（写真有） 在留 C プレ印字申告書 その他（ ）			代 理 権 確 認	税務代理権限証書 審判確定証明書 登記事項証明書 委任状 本人しか持たえない書類							
番号確認		本人	2 点 確 認	源泉 税額通知 その他（ ）			代 理 人 身 元 確 認	1 点 確 認 税理士証票 名簿 番号 C 運転免許 その他（ ） 2 点 確 認 保険証 身分証明書（写真無） その他（ ）							
番号 C 端末		住民票 未確認	確認書類なし	口頭確認（本人のみ） 過去の情報 未確認											

備考											
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. 所得から差し引かれる金額に関する事項（つづき）



雑損控除	損害の原因	損害年月日	損害を受けた資産の種類	損害金額	保険金等からの補てん額	差引損失金額
				A	B	(A - B)
	差引損失金額のうち災害関連支出の金額 円 - 5万円					
医療費控除	①通常の医療費控除				②セルフメディケーション税制	
	支払った医療費等	保険金等から補てんされた金額	表面①の5%または10万円のいずれか少ない方		支払った医療費等	保険金等から補てんされた金額
	A	B	C		A	B
	①医療費控除額 (A - B - C)				②医療費控除額 (A - B - 12,000円)	
社会保険料控除	種 類	支払保険料		生命保険料控除	種 類	支払った保険料の合計額
	国民健康保険	A			新 生 命 保 険	
	後 期 高 齢 保 険	B			旧 生 命 保 険	
	介 護 保 険	C			介 護 医 療	
	国 民 年 金	D			新 個 人 年 金	
	その他(任意継続等)	E			旧 個 人 年 金	
	(A ~ E の合計)		地震保険料控除	種 類	支払った保険料の合計額	
		地 震 保 険				
小規模企業共済等掛金控除	支払った小規模企業共済掛金等の合計額			旧長期損害保険		

5. 寄附金に関する事項（前年中に寄附した金額について、下記の表に寄附金額の内訳を記入してください。）

寄 附 先	寄 附 金 額	寄 附 先	寄 附 金 額	寄附金額の合計
都道府県、市区町村に対する寄附（特例控除対象）	A	福岡県共同募金会・日本赤十字社福岡県支部・都道府県、市区町村分（特例控除対象以外）に対する寄附	B	
福岡県が条例で指定した法人又は団体に対する寄附	C	福岡市が条例で指定した法人又は団体に対する寄附	D	

6. 事業専従者欄

氏 名	個 人 番 号	続 柄	生 年 月 日	従事月数	専従者給与(控除)額	所得税における 青色申告の 承認の有無
			明・大・昭 平・令			
			明・大・昭 平・令			
				合 計		有 ・ 無

7. 別居の同一生計配偶者・扶養親族に関する事項

氏 名	別居の同一生計配偶者・扶養親族の住所

8. 所得金額調整控除に関する事項

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

9. その他

◎給与収入（パート・アルバイト等）で源泉徴収票がない方は、前年中の収入状況について記入してください。

1 月	7 月
2 月	8 月
3 月	9 月
4 月	10 月
5 月	11 月
6 月	12 月

支 払 者 名		合 計	円
支払者住所			

◎通信欄（所得がない方は、連絡事項等を記入してください。）

①下記の者の扶養親族になっている。			
住 所	氏 名	続 柄	電話 番 号
②その他の連絡事項（生活費の状況等）を記入してください。			