



# 令和8年度 特別区民税・都民税申告書

※令和7年中の所得などを記入してください。(この申告書では所得税の還付は受けられません。)  
所得のなかった方は、裏面の「(1)所得のなかった方の記入欄」に記入してください。

(宛先) 大田区長

年月日 提出

令和8年  
1月1日現在  
の住所  
現在の住所

電話番号(自宅・勤務先・携帯)

職業

(フリガナ)  
氏名

生年月日  
大・昭  
平・令

個人番号(マイナンバー)

年月日

## 1. 所得金額

⑦ 給与 (源泉徴収票添付)	源泉徴収票のない場合は裏面(2)に、給与明細を記入し、合計を右⑧に記入してください。				年間の収入金額 ⑧ 給与収入
	遺族年金・障害年金等は裏面(1)の③に記入してください。				
① 雑業 務	種目	Ⓐ 収入金額	Ⓑ 必要経費	Ⓒ 青色申告控除額	
	その他				
	⑨ 事業 営業等				
⑩ 不動産					
⑪ 配当	収入金額の内訳を裏面(4)に記入してください。				
⑫ 一時所得					

上記以外の所得がある場合、雑損控除・寄附金税額控除がある場合は、裏面の該当欄に記入してください。

## 2. 所得控除(所得から差し引かれる金額)

⑬ 配偶者控除 ・配偶者特別控除 ・同一生計 配偶者	氏名	続柄	生年月日	障害者控除 級(度)	居住形態(別居の場合のみ住所を記入してください。)	⑭ 区分	⑮ 扶養親族等 ※配偶者を除く ・16歳未満の場合、年少に○印 ・国外居住の場合、親族関係書類と送金関係書類を添付。 さらにその親族が30歳以上70歳未満の場合、留学生、障害者又は38万円以上の送金等を受けている方であることが確認できる書類を添付		
	フリガナ	妻夫	大・昭・平・令 年月日	同居・別居(住所) 個人番号					
⑯ 小規模企業共済等掛金控除 (証明する書類添付)	配偶者に所得があった方は、下の該当欄に金額を記入してください。				その他の所得				
	給与収入	年金収入							
⑰ 扶養親族等 ※配偶者を除く ・16歳未満の場合、年少に○印 ・国外居住の場合、親族関係書類と送金関係書類を添付。 さらにその親族が30歳以上70歳未満の場合、留学生、障害者又は38万円以上の送金等を受けている方であることが確認できる書類を添付	氏名	続柄	生年月日	障害者控除 級(度)	居住形態(別居の場合のみ住所を記入してください。)	⑱ 区分	⑲ 社会保険料控除		
	フリガナ		大・昭・平・令 年月日	同居・別居(住所) 個人番号					
⑳ 地震保険料控除	扶養親族等 ※配偶者を除く ・16歳未満の場合、年少に○印 ・国外居住の場合、親族関係書類と送金関係書類を添付。 さらにその親族が30歳以上70歳未満の場合、留学生、障害者又は38万円以上の送金等を受けている方であることが確認できる書類を添付	氏名	続柄	生年月日	障害者控除 級(度)	⑳ 区分			
	フリガナ		大・昭・平・令 年月日	同居・別居(住所) 個人番号					
㉑ 生命保険料控除 (証明書添付)	国民健康保険後期高齢者医療等保険料 (年金から差し引かれた分を除く)	介護保険料 (年金から差し引かれた分を除く)	国民年金保険料 (証明書添付)	年金から差し引かれた 社会保険料等	給与から差し引かれた 社会保険料等	㉒ 小規模企業共済等掛金控除 (証明する書類添付)	㉓ 本人障害 特別 1 ひとり親 その他 2		
	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ	Ⓔ				
㉔ 寡婦、ひとり親控除 (該当する事項に印をしてください。)	新一般生命保険料 (支払額)	新個人年金保険料 (支払額)	介護医療保険料 (支払額)	㉕ 勤学 G	㉖	㉗ 本人障害 特別 1 ひとり親 その他 2	㉘ ㉙ ㉚		
	旧一般生命保険料 (支払額)	旧個人年金保険料 (支払額)	㉗ ㉘ ㉙ ㉚	㉖	㉗ ㉘ ㉙ ㉚				
㉖ 地震保険料控除	地震保険料(支払額) (証明書添付)	㉟	㉟	㉟	㉟	㉗ ㉘ ㉙ ㉚	㉗ ㉘ ㉙ ㉚		
	㉟	㉟	㉟	㉟	㉟				
㉗ 障害者控除(本人) 該当する障害の種類に○印をしてください。	(1)愛の手帳1・2度 (2)身体障害者手帳1・2級 (3)精神障害者保健福祉手帳1級 (4)成年被後見人	(5)戦傷病者手帳の特別項症～第三項症に該当される方 (6)65歳以上で特別障害者相当と市区町村長等の認定を受けた方 (7)(1)～(6)以外の方は下記にご記入ください。 (愛の手帳・身体・精神 級(度))	㉟	㉟	㉟	㉗ ㉘ ㉙ ㉚	㉗ ㉘ ㉙ ㉚		
	㉟	㉟	㉟	㉟	㉟				
㉘ 寡婦、ひとり親控除 (該当する事項に印をしてください。)	寡婦(死別・離婚：事由発生日昭平令年月日) 生死不明	ひとり親	㉟	㉟	㉟	㉗ ㉘ ㉙ ㉚	㉗ ㉘ ㉙ ㉚		
	㉟	㉟	㉟	㉟	㉟				
㉙ 勤労学生控除	学校名	㉟	㉟	㉟	㉟	㉗ ㉘ ㉙ ㉚	㉗ ㉘ ㉙ ㉚		
	㉟	㉟	㉟	㉟	㉟				
㉚ 医療費控除 (明細書等添付)	A 支払った医療費	B 保険金などで補てんされる金額	C 差引負担額(A-Bの金額)	㉟	㉟	㉗ ㉘ ㉙ ㉚	㉗ ㉘ ㉙ ㉚		
	㉟	㉟	㉟	㉟	㉟				
㉛ セルフメディケーション税制控除 (明細書添付)	D 支払った医薬品購入費	E 保険金などで補てんされる金額	F 差引負担額(D-Eの金額)	㉟	㉟	㉗ ㉘ ㉙ ㉚	㉗ ㉘ ㉙ ㉚		
	㉟	㉟	㉟	㉟	㉟				

枠内には記入しないでください。

枠内には記入しないでください。

枠内には記入しないでください。

勤学  
G

㉗ ㉘ ㉙ ㉚

㉗ ㉘ ㉙ ㉚

㉗ ㉘ ㉙ ㉚

㉗ ㉘ ㉙ ㉚

㉗ ㉘ ㉙ ㉚

㉗ ㉘ ㉙ ㉚

㉗ ㉘ ㉙ ㉚

㉗ ㉘ ㉙ ㉚

医療費領収書保管番号	番号	提示・提出・なし	番号カード・通知カード・住民票	代理権	委任状・プレ・( )	無所得	添付(裏面)	受付： /	コード化： /	
身元	提示・提出・プレ	免許証・資格確認書・源泉・障害手帳・在留・( )				別紙あり		入力： /	照合： /	

枠内には記入しないでください。

## (1)所得のなかった方の記入欄

前年(令和7年1月~12月)中に、所得のなかった方は、次の該当する番号に○印をして必要な事項を記入してください。

また、あなたと生計を一にする配偶者や親族のうち、前年中の合計所得金額が58万円(給与収入のみの場合123万円)以下の方を扶養している場合は、表面「2. 所得控除(所得から差し引かれる金額)」の「④配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者」欄または「⑤扶養親族等」欄に氏名等を記入してください。

①次の人に扶養(援助)されていました。

(住所)  
(氏名)

あなたから  
みた統柄

②雇用保険・労災保険を受けていました。

年 月 日から 年 月 日まで (または受給中)

③遺族年金等を受給していました。

イ 遺族年金 口 障害年金 ハ 増加恩給 二 福祉年金 ホ その他 ( )  
年間受給額 円

④生活保護法による生活扶助を受けていました。

(現在も受給中の方) 年 月 日から現在も受給中

(前年に受給した方) 年 月 日から 年 月 日まで

生活扶助を受給している市区町村名などを記入してください。

区・市

生活福祉課・福祉事務所

⑤預貯金で生活していました。

⑥その他(生活費の入手先を記入してください。)

## (3)すでに申告書を他の市区町村や税務署に提出された方の記入欄

提出了した市区町村名・税務署名 提出年月日 年 月 日

提出了したときに記入した住所

## (4)配当所得の内訳

会社名	種類・株数	収入金額	源泉徴収所得税額	支払確定年月
		円	円	年 月

## (5)総合課税の利子所得のある方(034)

利子名	利子所得の金額	支払確定年月
	円	年 月

## (6)株式等譲渡所得のある方

	株式等の名称	収入金額	取得費等	所得金額
上場株式等の譲渡(184)		円	円	円
一般株式等の譲渡(075)		円	円	円

## (7)農業、山林、総合・分離譲渡(短期・長期)所得、先物取引等に係る所得のある方の記入欄

項目	収入金額	必要経費	特別控除額	所得金額
	円	円	円	円

## (8)退職所得のある方の記入欄(085)

収入金額	勤続年数	退職区分
円	年(年日間)	普通・障害

## (9)所得金額調整控除に関する事項

フリガナ	個人番号						
氏名	統柄	生年月日		年月日			
特別障害者に該当する場合	級別	居所	場合の住所				

## (2)給与所得者で源泉徴収票のない方は、前年中の収入を必ず記入してください。

主な勤務先

所在地

電話

仕事の種類

アルバイト・パート・日雇・その他

月	A 日給	B 勤務日数	A × B 月収
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
年間の賞与合計金額			
合 計			

## (12)住所が区外にある方で区内に事務所・事業所・家屋敷を有する方の記入欄

所在地	名称

## (13)雑損控除のある方の記入欄(109)

損傷の原因	
損傷年月日	
A 損害金額	円
B 捕填される金額	円
A - B 差引損失額	円
災害関連支出額	円

## (14)住民税の控除合計額の記入欄

	円
--	---

## (15)寄附金に関する事項の記入欄(支払額・証明書添付)

A : 都道府県・市区町村(特例控除対象)への支払額(467)	円
B : 東京都の共同募金会・日赤支部・都道府県及び市区町村分(特例控除対象以外)支払額(120)	円
C : 東京都条例指定寄附金対象団体への支払額(466)	円
D : 大田区条例指定寄附金対象団体への支払額(465)	円

## (16)給与・公的年金等に係る所得以外の納付方法の選択(希望に○を記入)

特別徴収(給与と合算して給与から納付)
普通徴収(給与と合算せず、個人で納付)

●所得の源泉のうち、申告書裏面の「(1)所得の方法による記入欄」を記入して提出してください。  
 ●このうち、前年中に既得がある方の「(2)給与所得者で源泉徴収票のない方の記入欄」を記入して提出してください。  
 ●国民年金料などの保険料及び税金の申告は、非課税証明書の申告料金を支払ってください。  
 ●特別区民税・都民税の申告料、非課税証明書の申告料金を支払ってください。  
 ●所得の源泉のうち、申告書裏面の「(1)所得の方法による記入欄」を記入して提出してください。

〒144-8621東京都大田区蒲田五丁目13番11号  
大田区役所 譲税課 (本庁舎4階)

申告書の提出期限は3月16日です。

令和8年度 特別区民税・都民税申告書