

令和 7 年度 市町村民税・県民税（国民健康保険税）簡易申告書（無収入・非課税収入申告）

大牟田市長様 申請年月日 令和 年 月 日 受理印	A 現住所	別の場合は住所を記入してください			
		1月1日現在	☐ 同上		
	フリガナ				
	氏名		個人番号	(代理人氏名)	続柄
生年月日	年 月 日	電話番号			

B 無収入・非課税収入申告	
✓を入れてください。	前年中の生活状況で該当する項目に✓を入れてください。
令和6年中について 無収入・非課税収入であることを 申告します ☐	1 学生・家事手伝い(扶養・援助を含む) ☐ 2 生活保護 ☐ 3 失業手当 ☐ 4 遺族年金 ☐ 5 障害年金 ☐ 6 その他(福祉手当・預貯金・借入金・病気等) ☐

C 本人控除に係る申告 該当する項目に✓を入れてください。			
寡婦控除	ひとり親控除	障害者控除 (本人が障害者に該当する場合)	勤労学生控除
死別 ☐ 離婚 ☐ 生死不明 ☐ 未帰還 ☐	☐ 子が扶養親族となっている ことが条件です	☐ E欄にも記入し、手帳のコピーを 同封してください	☐ E欄にも記入し、手帳のコピーを 同封してください

D 扶養控除に係る申告		扶養親族が障害者に該当する場合は「障害者控除」欄に✓を入れ、E欄にも記入し、 手帳のコピーを同封してください。				
配偶者控除	フリガナ	個人番号	生年月日	年 月 日	障害者控除	
配偶者特別控除 同一生計配偶者	氏名		配偶者の 合計所得金額	円	☐	
扶養親族 (16歳未満の扶養親族を含む)	1 フリガナ	個人番号	生年月日	続柄	障害者控除	
	氏名		年 月 日		☐ ☐ 同居 ☐ 別居	
	2 フリガナ	個人番号	生年月日	続柄	障害者控除	
	氏名		年 月 日		☐ ☐ 同居 ☐ 別居	
	3 フリガナ	個人番号	生年月日	続柄	障害者控除	
	氏名		年 月 日		☐ ☐ 同居 ☐ 別居	
4 フリガナ	個人番号	生年月日	続柄	障害者控除		
氏名		年 月 日		☐ ☐ 同居 ☐ 別居		
5 フリガナ	個人番号	生年月日	続柄	障害者控除		
氏名		年 月 日		☐ ☐ 同居 ☐ 別居		
6 フリガナ	個人番号	生年月日	続柄	障害者控除		
氏名		年 月 日		☐ ☐ 同居 ☐ 別居		

E 添付書類の確認		下記の収入や源泉徴収票に記載のない控除を申告する場合は、該当する書類に✓を入れ、 書類のコピーを同封してください。		
収入関係	給与収入がある方	控除関係	社会保険料控除 → 社会保険料の納付が 確認できるもの ☐	
	年金収入がある方		障害者控除 → 障害者手帳 ☐	
			年金の源泉徴収票 ☐	勤労学生控除 → 学生手帳 ☐
			生命保険料控除 → 生命保険料 控除証明書 ☐	
		地震保険料控除 → 地震保険料 控除証明書 ☐		
		寄附金控除 → 寄附金受領証 ☐		
		医療費控除 → 医療費控除 明細書 ☐		
		※ 医療費の領収書は同封しないでください。		