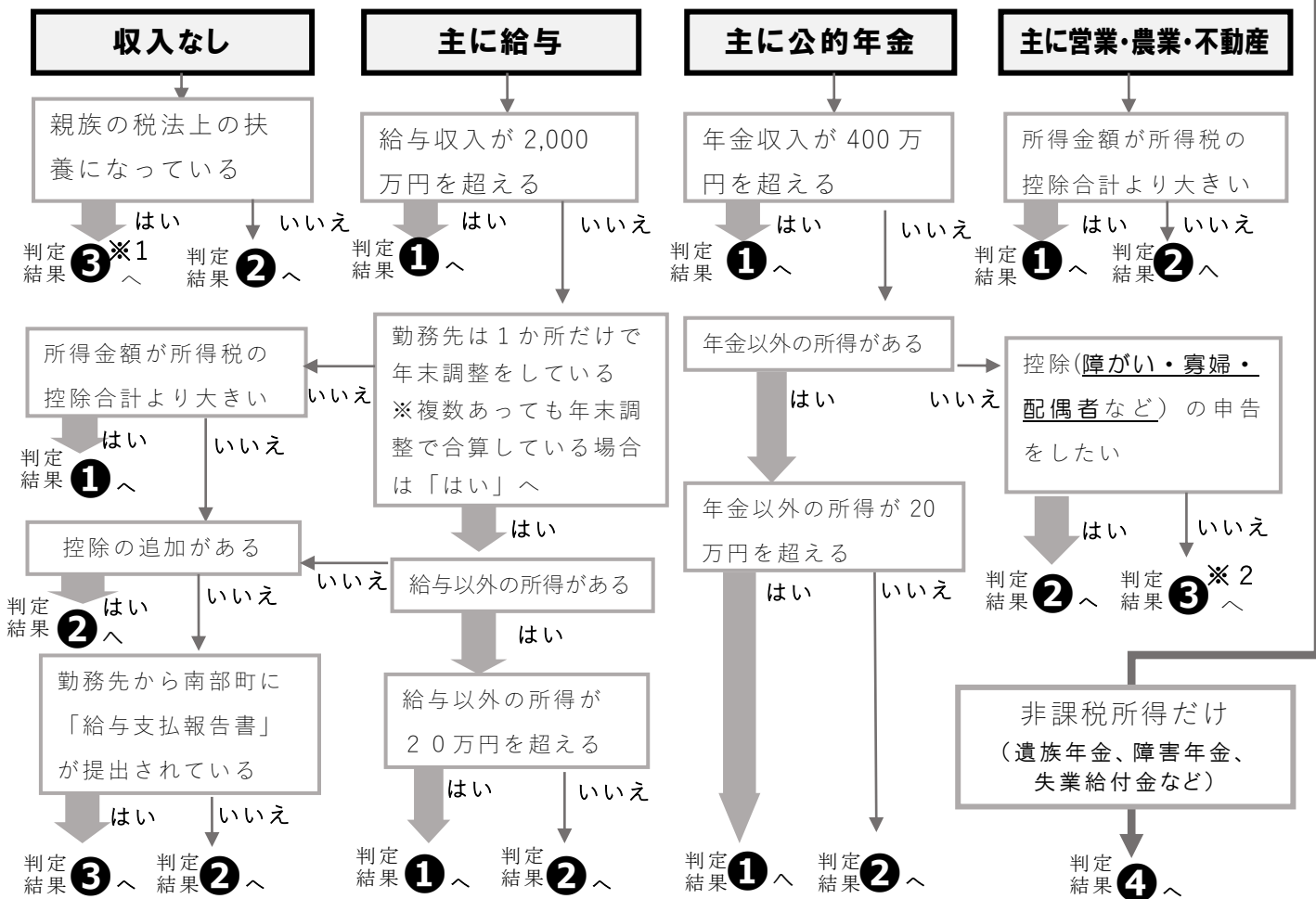


《 所得税・町県民税の申告について確認しましょう！ 》

令和5年分所得税の確定申告と、令和6年度町県民税の申告について、自分にはどの申告が必要か、または不要か、下の表を利用しご確認ください。

申告についてのお知らせは、「広報なんぶ1月号」に掲載しています。

令和5年1月1日～令和5年12月31日の間にどのような収入がありましたか？



公的年金収入が400万円以下で、その他所得が20万円以下の方は確定申告は不要です。＜年金所得者確定申告不要制度＞

《 判定結果 》

①	所得税の確定申告が必要です	所得税の確定申告書を提出してください。（別途町県民税の申告は不要です。）パソコン又はスマートフォンからの確定申告をおすすめします。なお、手書き用の確定申告書用紙は、税務署から取り寄せできます。 【取り寄せ方法】米子税務署（電話）32-4121 自動音声ガイダンスに従い、ダイヤル「0」を押してください。
②	町県民税の申告が必要です 【裏面の用紙をご利用ください】	町県民税の申告をしてください。収入が0円の方も申告が必要です。なお、所得税が源泉徴収されている方で、申告により所得税の還付を受けたい場合や、青色申告繰越控除をされる方は①の確定申告が必要です。 (販売しない農業で自家消費のみの方は農業申告の申告は不要です)
③	確定申告・町県民税の申告は必要ありません	「※1」 町外の方に扶養されている方で所得等に関する証明書が必要な場合は、町県民税の申告が必要です。 「※2」 (年金収入 400万円以下のみ) 該当で所得税が源泉徴収されている方で、申告により所得税の還付を受けたい場合は、確定申告が必要です。
④	町県民税の申告が必要な場合があります	国民健康保険税の軽減措置、国民年金保険料の免除を受ける場合や、所得等に関する証明書が必要な場合は、町県民税の申告が必要です。

※町県民税申告用紙は裏面です

表面の表の《判定結果》で②または④ にあてはまる方のみ、郵送提出してください。

- これは町県民税の申告書です。所得税の還付は受けられません。
- 添付書類を同封してください。提出された申告書及び添付書類はお返ししません。
- 收受印のある申告書控えと添付書類の返却を希望される方は、切手付きの返信用封筒を同封してください。**

令和6年度分 町県民税・国民健康保険税等簡易申告書

南部町長 様	フリガナ	職業		(補足)
	氏名	電話	身体障害1・2級、精神1級、療育Aは特別障害です。	
令和 年 月 日 提出	(生年月日) 年 月 日生	(該当の場合○をしてください) 普通障害・特別障害 寡婦・ひとり親 世帯主氏名		
	住所	南部町		
		(1月1日現在の住所)		

①所得金額等(令和5年1月1日～令和5年12月31日の所得) (円)

所得の種類	収入金額	必要経費	所得金額	備考	(添付書類)
事業				(営業等・農業)	<input type="checkbox"/> 収支内訳書
給与					<input type="checkbox"/> 源泉徴収票等
公的年金				障害年金(円) 遺族年金(円)	<input type="checkbox"/> 源泉徴収票
その他()					<input type="checkbox"/> 個人年金、一時金等の支払調書、配当等の支払通知書等 その他収入を表すもの

※収入金額のわかる資料等を添付してください。収入がない場合は全ての収入金額欄に0と記入ください。

②控除対象配偶者・扶養親族等(扶養親族が別居の場合には、備考に住所を記入して下さい。)

氏名	続柄	生年月日	同居・障害	所得の種類	収入金額	所得金額	備考 (1/1現在の住所)
		年 月 日	同・障・特障				
		年 月 日	同・障・特障				
		年 月 日	同・障・特障				

③控除等 ※収入が0円の場合は町県民税は発生しないので、差し引くための控除(以下の欄)は記入不要です。

控除の種類	支払金額	(添付書類)
生命保険料控除	生命保険料(新) 円 生命保険料(旧) 円	<input type="checkbox"/> 生命保険会社の保険料控除証明書
	個人年金保険料(新) 円 個人年金保険料(旧) 円	
	介護医療保険料 円	
地震保険料控除	地震保険料 円 旧長期損害保険料 円	<input type="checkbox"/> 損害保険会社の保険料控除証明書
社会保険料控除	健康保険料 円 年金保険料 円	<input type="checkbox"/> 国民年金保険料控除証明書
	介護保険料 円	
医療費控除	医療費控除をされる場合は「医療費控除の明細書」を作成し添付してください(注1)	<input type="checkbox"/> 医療費控除の明細書【病院別・受診者別に一年間分集計したもの】
その他		

(注1)医療費控除の明細書は国税庁HPからダウンロードできます。

申告書は右欄の送付先へ
郵送提出してください

<送付先> 〒683-0351
南部町法勝寺377番地1
南部町役場 税務課 宛

提出期限(消印有効)
令和6年3月15日