10_帳票レイアウト_010個人住民税

項番20_申告特例（「ふるさと納税ワンストップ特例）不適用のお知らせ文書

NNNNNNNNNNNN
NNZ9年Z9月Z9日

999-9999

〇〇県〇〇市〇〇町〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
△△△△マンションXXXX号室〇〇〇〇〇

〇〇　〇〇様

●●市長

行政　太郎

印

ZZZZZZZZZ9

通知番号	9999999999999999

申告特例（ふるさと納税ワンストップ特例）不適用のお知らせ

あなたが令和NN年中に支出した地方団体に対する寄附金（ふるさと納税）について、
寄附先の地方団体に対して寄附金税額控除に係る申告特例申請書を提出していただきましたが、
以下のとおり寄附金税額控除における申告特例が適用されなくなりましたのでお知らせします。
NNNNNNNNNNN

項番47_納税通知書・項番48_税額変更通知書

N－－－－－－－－－－－－－7P(32)－－－－－－－－－－－－－－－N
XXX-XXXXxxxx
N－－－－－－－－－－9P（２５）－－－－－－－－－－N
N－－－－－－－－－－－－－7P(32)－－－－－－－－－－－－－－－N
N－－－－－－－－－－－－－7P(32)－－－－－－－－－－－－－－－N
N－－－－－－－－－－－－－7P(32)－－－－－－－－－－－－－－－N
N－－－－－－－－－－－－－7P(32)－－－－－－－－－－－－－－－N
N－－－－－－－－－－－－－7P(32)－－－－－－－－－－－－－－－N
N－－－－－－－－－－－－－7P(32)－－－－－－－－－－－－－－－N

カスタマバーコード

ZZZ,ZZ9

N－－－－－－－－－－－(25)－－－－－－－－－－N
N－－－－－－－－－－－(25)－－－－－－－－－－N
N－－－（１１）－－－N
N－－－－９Ｐ（１６）－－－－N
N－－－－９Ｐ（１６）－－－－N
Ｎ－－１２Ｐ（１２）－Ｎ

イメージ

通知書番号	X----(15)-----X		
お問合せ先	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN		
金融機関名	N－－－－(15)－－－－－N		
（支店名）	N－－－－(15)－－－－－N		
口座番号	普通 X----(13)---X	振替方法	NNNNN
（口座名義人）	N－－－－(15)－－－－－N		

NNNNNN N－－－－－－－－－－－(25)－－－－－－－－－－N NNNNNN NNNNN

（単位:円）

▼賦課期日時点氏名・住所
N－－－－－－－－－－－－－－－－(35)－－－－－－－－－－－－－－－N
N－－－－－－－－－－－－－－－－(35)－－－－－－－－－－－－－－－N
N－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－(48)－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－N
N－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－(48)－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－－N
N－－－－－－－－－－－－－－(30)－－－－－－－－－－－－－N
NNNNNNNNNNNNNN

	年 税 額	N－(8)－－N	N－(8)－－N	N－(8)－－N
NNN	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9
NNN	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9

NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

※「充当額」がある場合は、実際に納める額は充当額を差し引いた金額となります。

	NNNNN	NNNNN	NNNNN	NNNNN	NNNNN	NNNNN	NNNNN
納期限	NNZ9NZ9NZ9N	NNZ9NZ9NZ9N	NNZ9NZ9NZ9N	NNZ9NZ9NZ9N	NNZ9NZ9NZ9N	NNZ9NZ9NZ9N	NNZ9NZ9NZ9N
N N N	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9
N N N	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9
N N N	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9
N N N	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9
N N N	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9
▼一括で納めていただく場合 ＊一括での納付をご希望の場合、納めていただく金額は右記の通りとなります。				NNNN ---,---,---,--9	NNNN ---,---,---,--9	NNNNN ---,---,---,--9	NNNNN ---,---,---,--9

N－－－－－－－－－－－－7P(28)－－－－－－－－－－－－－－N

▼特別徴収対象の公的年金の種類と支払者の名称・法人番号

公的年金の種類	N－－－－－－－－－9P(22)－－－－－－－－－－N
支払者の名称	N－－－－－－－－－－－－7P(28)－－－－－－－－－－－－－N
支払者の法人番号	XXXXXXXXXXXXX

▼10 月から2 月の公的年金から特別徴収される月と金額

	NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月
NNN	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9
NNN	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9

▼昨年度の通知書でお知らせした、4月から8月の公的年金から特別徴収される月と金額（仮徴収税額）

	NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月
年金より特別徴収される額	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9

▼来年度も引き続き公的年金からの特別徴収の対象となる場合に、
来年度の4月から8月の公的年金から特別徴収される月と金額（仮徴収税額）

	NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月	NNZ9年Z9月
年金より特別徴収される額	---,---,---,--9	---,---,---,--9	---,---,---,--9

NNNNNN N－－－－－(15)－－－－N NNNNNNNNNNN

（単位:円）

▼所得金額等

給 与 収 入	---,---,---,--9
公的年金等収入	---,---,---,--9
NNNNNNNN	---,---,---,--9
NNNNNNNN	---,---,---,--9
NNNNNNNN	---,---,---,--9
NNNNNNNN	---,---,---,--9
NNNNNNNN	---,---,---,--9
NNNNNNNN	---,---,---,--9
NNNNNNNN	---,---,---,--9
NNNNNNNN	---,---,---,--9
合 計 所 得 金 額	---,---,---,--9
繰 越 損 失 額	---,---,---,--9
総 所 得 金 額 等	-,---,---,---,--9

▼所得控除額

NNNNNNNN	---,---,---,--9
NNNNNNNN	---,---,---,--9
NNNNNNNN	---,---,---,--9
NNNNNNNN	---,---,---,--9
NNNNNNNN	---,---,---,--9
NNNNNNNN	---,---,---,--9
NNNNNNNN	---,---,---,--9
NNNNNNNN	---,---,---,--9
NNNNNNNN	---,---,---,--9
NNNNNNNN	---,---,---,--9
基 除	---,---,---,--9
控 除 合 計	---,---,---,--9

▼課税標準額

NNNNNNNN	---,---,---,--9
NNNNNNNN	---,---,---,--9
NNNNNNNN	---,---,---,--9
NNNNNNNN	---,---,---,--9
NNNNNNNN	---,---,---,--9
NNNNNNNN	---,---,---,--9

NNNNNNNN	---,---,---,--9
NNNNNNNN	---,---,---,--9
NNNNNNNN	---,---,---,--9
NNNNNNNN	---,---,---,--9
NNNNNNNN	---,---,---,--9
NNNNNNNN	---,---,---,--9

▼扶養親族該当区分

控配	老配	特定	同老	老人	16歳未満	その他	同障	特障	他障	未成年者	特障	他障	寡婦	ひとり親	勤労学生
N	N	ZZ	ZZ	ZZ	ZZ	ZZ	ZZ	ZZ	ZZ	N	N	N	N	N	N

▼本人該当区分

▼算出税額

	N 民 税	N 民 税
算 出 税 額	---,---,---,---	---,---,---,--9
NNNNNNNNNN	---,---,---,--9	---,---,---,--9
NNNNNNNNNN	---,---,---,--9	---,---,---,--9
NNNNNNNNNN	---,---,---,--9	---,---,---,--9
NNNNNNNNNN	---,---,---,--9	---,---,---,--9
NNNNNNNNNN	---,---,---,--9	---,---,---,--9
NNNNNNNNNN	---,---,---,--9	---,---,---,--9
NNNNNNNNNN	---,---,---,--9	---,---,---,--9
NNNNNNNNNN	---,---,---,--9	---,---,---,--9
所 得 割 額	---,---,---,--9	---,---,---,--9
均 等 割 額	---,---,---,--9	---,---,---,--9
森 林 環 境 税 額		---,---,---,--9
年 税 額（住民税及び森林環境税の額）		---,---,---,--9
給与・公的年金等からの特別徴収税額		---,---,---,--9
差引普通徴収税額（本年度納めていただく額）		---,---,---,--9
控 除 不 足 額		---,---,---,--9
（うち還付額）		---,---,---,--9

項番67_扶養調査に関する照会文書

NNNNNNNNNNNN
999-9999　　通知番号　NNNNNNNNNNNN

○○県○○市○○町○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
△△△△マンションXXXX号室○○○○○

公印

●●●長（職務代理者）
●●　●●

○○　○○様

NNNN年度　　NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

NNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

項番68_扶養親族の状況について（照会）【事業所】

NNNNNNNNNNNN
NNNNNNNNNNNN

999-9999

○○県○○市○○町○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
△△△△マンションXXXX号室○○○○○
給与事務担当者様

●●●長（職務代理者）
●●　●●

公印

ZZZZZZZZZ9

NNNN年度　　NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

記

回答希望日　　NNNNNNNNNNNNNN

【お問い合わせ先】
●●●市役所　●民税課　課税係　担当●●
999-9999
●●県●●市●●　1－1－1
TEL 111-1111（内線1111）

----------切り取り線----------

照会対象者　　通知番号 99999999999

住　所	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

999-9999
●●●県●●●市●●●1丁目1番地
●●●ビル1F

○○○発第999号
NN●年10月1日

●●●●●●●●様
（住民税担当課御中）

●●●長（職務代理者）
●● ●●

印

NN●年度　市民税・県民税にかかる控除対象配偶者及び扶養親族の確認について（照会）

平素より、当市税務行政につきましては、格別のご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。
さて、NN●年度市民税・県民税において、本市の納税義務者が貴管内に住所を有すると思われるものを扶養しています。
つきましては、ご多忙中お手数ですが、下記返送期限までに、該当者のNN●年度住民税課税に係るNN●年分所得状況等を調査の上、至急ご回答くださいますよう、よろしくお願いいたします。

記

返送期限　NN●年12月31日

納税義務者	フリガナ	ｱｲｳｴｵｶｷｸｹｺｻｼｽｾｿﾀﾁﾂﾃﾄﾅﾆﾇﾈﾉ	住所	NNNNNNNNNNNNNN
	氏名	NNNNNNNNNNNNNN		
調査対象者	フリガナ		住所	
	氏名			
	生年月日			

【お問い合わせ先】
●●●市役所　●民税課　課税係　担当●●
999-9999
●●県●●市●●　1－1－1
TEL 111-1111（内線1111）

----------切り取り線----------

NNNNNN市長
NNNNNNNNNNN　宛
（住民税担当課）

NN　●年　●月　●日

市区町村名　NNNNNNN市

NN●年度　控除対象配偶者及び扶養親族の確認について（回答）

NN●年●月●日≪文書番号≫の照会について、以下のとおり回答します。　12345

納税義務者	フリガナ	ｱｲｳｴｵｶｷｸｹｺｻｼｽｾｿﾀﾁﾂﾃﾄﾅﾆﾇﾈﾉ	住所	NNNNNNNNNNNNNN
	氏名	NNNNNNNNNNNNNN		
調査対象者	フリガナ		住所	
	氏名			
	生年月日			

○NN●年度の所得状況　　宛名番号　123456789012

1月1日住民登録	有・無	無の場合の事由	転入・転出・死亡	異動日	
申告状況	確定申告・住民税申告・給報・年報・未申告・その他（　）	転入前・転出先住所			
フリガナ			生年月日		
氏名					

被扶養者所得	収入（　）	円	分離所得（特控前）	円	上記以外の親族に扶養されている場合	扶養区分	配偶・扶養・専従者・年少
	所得（　）	円				扶養者フリガナ	
	収入（　）	円	分離所得	円		扶養者氏名	
	所得（　）	円	合計所得	円		扶養者生年月日	被扶養者との続柄
被扶養者の障害控除区分		普通・特別				扶養者住所	
連絡事項						課税資料の選択	確定申告・住民税申告・給報・年報・未申告・その他（　）
						合計所得	
						住民税額	所　円 均　円

調査対象者に扶養控除限度額を超える所得がある場合は、課税資料等の写しを添付していただきますよう併せてお願いいたします。
扶養親族等の所得状況については、原則、情報提供ネットワークシステムを用いて照会しておりますが、当市でシステムを用いて照会できない被扶養者や、重複扶養につきましては、文書にて照会しております。

項番70_所得照会書（事業所・家屋敷課税者）

999-9999
●●●県●●●市●●●1丁目1番地
●●●ビル1F

○○○発第999号
NN●年10月1日

●●●●●●●●様
（住民税担当課御中）

●●●長（職務代理者）
●●　●●

印

NN●年度　住民税課税状況について（照会）

平素より、当市税務行政につきましては、格別のご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、標記の件について地方税法第294条第1項第2号による賦課資料として貴市区町村内に住所を思われる者の住民税課税状況について確認が必要となりましたので、地方税法第20条の11に基づき照会いたします。

つきましては、ご多忙中お手数ですが、下記返送期限までにNN●年度住民税課税状況についてご回答くださいますようお願いいたします。

記

返送期限　　NN●年12月31日

【お問い合わせ先】
●●●市役所　●民税課　課税係　担当●●
999-9999
●●県●●市●●　1－1－1
TEL 111-1111（内線1111）

○調査対象者　　123456789012

フリガナ	ｱｲｳｴｵｱｲｳｴｵｱｲｳｴｵｱｲｳｴｵｱｲｳｴｵｱｲｳｴｵ	生年月日	NN99年12月31日
氏名	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN		
住所	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN		

----------切り取り線----------

NNNNNN市長
NNNNNNNNN　宛
（住民税担当課）

NN　●年　●月　●日

市区町村名　　NNNNNNN市

NN●年度　住民税課税状況について（回答）

NN●年●月●日≪文書番号≫の照会について、以下のとおり回答します。

○調査対象者　　123456789012

フリガナ	ｱｲｳｴｵｱｲｳｴｵｱｲｳｴｵｱｲｳｴｵｱｲｳｴｵｱｲｳｴｵ	生年月日	NN99年12月31日
氏名	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN		
住所	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN		

○回答

1月1日住民登録	有・無	無の場合の理由		
フリガナ			生年月日	
氏名				
住所				
課税資料	□給報　□年報　□確定申告書　□住民税申告書　□資料なし　□未申告　□その他			
所得内訳		円	配偶者控除等	一般・老人・同一
		円	扶養人数	
		円	本人該当区分	□生活扶助　□障害者
		円		□ひとり親　□寡婦
	合計所得金額	円		□未成年
均等割の課税の有無		有・無		
連絡事項				

※住民登録無しの場合は、理由として異動事由（転出・転入・死亡）と事象が発生した時期（可能な限り具体的な日付）について記載してください。

※「転入前・転出先住所」を把握している場合、課税資料として「その他」を選択した場合、被扶養者の場合は連絡事項として詳細を記載してください。

※調査対象者に営業所得がある場合は、確定申告書または住民税申告書の写しを添付していただきますよう併せてお願いいたします。

項番95_所得証明書

所得証明書

NN●年度（NN●年分）

住　所	●●県●●市●●町●丁目●●●番地11NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN 住民ハイツ　103号
氏　名	住民　太郎
生年月日	NN●年　●月●日

▼所得金額等　（円）

給与収入	----,---,---,---
給与所得	----,---,---,---
（うち専従給与収入）	----,---,---,---
年金収入	----,---,---,---
年金所得	----,---,---,---
農業所得	----,---,---,---
NNNNNNNNNNNN	----,---,---,---
＊以下余白＊	
合計所得金額	999,999,999,999
繰越控除額	999,999,999,999
総所得金額等	999,999,999,999

▼所得控除額　（円）

雑損控除	999,999,999,999
医療費控除	999,999,999,999
社会保険料控除	999,999,999,999
小規模企業共済等控除	999,999,999,999
基礎控除	999,999,999,999
NNNNNNNNNNNN	999,999,999,999
＊以下余白＊	
所得控除合計	

▼課税標準額　（円）

総　合	999,999,999,999
分離短期一般	999,999,999,999
分離長期特定	999,999,999,999
＊以下余白＊	

▼配偶者

控除対象配偶者	控配

▼扶養親族　（人）

特定扶養	1
老人扶養	2
同居老親	1
16歳未満	1
その他	3
特別障害	
同居特障	
その他障害	

▼本人該当区分

未成年	
特別障害	
その他障害	
寡婦	
特別寡婦	
寡夫	
ひとり親	該当
勤労学生	
NNNNNN	

備考：合計所得金額は、分離譲渡所得の特別控除前の金額が含まれます。

▼税額控除等　（円）

	N　民　税	N　民　税
税額控除前所得割	999,999,999,999	999,999,999,999
調整控除	999,999,999,999	999,999,999,999
配当控除	999,999,999,999	999,999,999,999
住宅借入金等税額控除	999,999,999,999	999,999,999,999
寄附金税額控除	999,999,999,999	999,999,999,999
外国税額控除	999,999,999,999	999,999,999,999
配当割譲渡所得割	999,999,999,999	999,999,999,999
所得割調整	999,999,999,999	999,999,999,999
所得割額	999,999,999,999	999,999,999,999

▼所得割・均等割　（円）

	N　民　税	N　民　税
減免前所得割	999,999,999,999	999,999,999,999
所得割減免額	999,999,999,999	999,999,999,999
減免後所得割	999,999,999,999	999,999,999,999
減免前均等割	999,999,999,999	999,999,999,999
均等割減免額	999,999,999,999	999,999,999,999
減免後均等割	999,999,999,999	999,999,999,999

▼年税額　（円）

年税額（減免前）	999,999,999,999
年税額（減免後）	999,999,999,999

▼備　考

N－－－

項番154_減免決定通知書

NNNNNNNNNNNNNNNN
NNNNNNNNNNNN

999-9999

○○県○○市○○町○○○○○○○○○○
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
△△△△マンションXXXX号室○○○○○
給与事務担当者様

NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN
NNNNNNNNNNNNNNNN

公印

N民税・N民税減免決定通知書　　NNN

NNNNNNNNNNNNNNNNNNNN