



令和6年中 収入のなかった方用（記載例）

令和7年度 市・県民税申告書（簡易申告用）

伊達市長

提出日 令和7年2月1日

フリガナ	ダテ タロウ										電話番号	(自宅) 024-〇〇〇-××××		
氏名	伊達 太郎										電話番号	(携帯) 080-〇〇〇〇-××××		
生年月日	大 昭 平・令 〇〇年 ×月 ×日										提出日、氏名、連絡先、生年月日、マイナンバー、住所をご記入ください。 ※ マイナンバーの記入が困難な場合は、空欄のままでご提出ください。			
個人番号 (マイナンバー)	〇	〇	〇	〇	×	×	×	×	〇	〇			〇	〇
現住所	福島県伊達市保原町字舟橋180番地													
令和7年1月1日現在住所	※ 現住所と異なる場合記入して下さい。 福島県福島市杉妻町〇番地××										令和7年1月1日の住所が、現在と異なる場合にご記入ください。			

代理人提出の場合記入

フリガナ	ダテ ハナコ										続柄	妻
氏名	伊達 花子										電話番号	090-〇〇〇〇-××××
住所	福島県伊達市保原町字舟橋180番地											

令和6年中の収入状況について、1. または 2.

令和6年中の収入状況	① 収入なし	当てはまる番号を○で囲んでください。 2を選択した場合は、収入の種類を○で囲んでください。											
	2. 非課税所得（遺族年金、障害年金、雇用(失業)保険 等）のみ 該当する項目に○をつけてください。（複数選択可）												
	<table><tr><td>☐</td><td>遺族年金</td></tr><tr><td>☐</td><td>障害年金</td></tr><tr><td>☐</td><td>雇用(失業)保険</td></tr><tr><td>☐</td><td>傷病手当</td></tr><tr><td>☐</td><td>生活保護による生活扶助</td></tr><tr><td>☐</td><td>その他()</td></tr></table>		☐	遺族年金	☐	障害年金	☐	雇用(失業)保険	☐	傷病手当	☐	生活保護による生活扶助	☐
☐	遺族年金												
☐	障害年金												
☐	雇用(失業)保険												
☐	傷病手当												
☐	生活保護による生活扶助												
☐	その他()												

※令和6年1月1日から令和6年12月31日までの収入状況が、次のいずれかに該当する場合本申告書をご提出ください。

- ・収入がなかった方
- ・非課税所得（障害年金、遺族年金、雇用(失業)保険 等）のみの方

※ 申告いただく所得状況は、国民健康保険税、後期高齢者医療保険料等の算定の基礎となるほか、所得証明書等の発行にも用いられます。

※ 申告がない場合、国民健康保険税、後期高齢者医療保険料の算定や軽減判定、所得証明書等の発行等、各種行政サービスに影響がでる場合があります。

事務処理欄