



# 令和 7 年中 収入のなかった方用（記載例）

令和 8 年度 市・県民税申告書（簡易申告用）

伊達市長

提出日 令和 8 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			(携帯) 080-〇〇〇〇-××××								
生年月日	大・ <b>昭</b> 平・令 〇〇年 ×月 ×日											
個人番号 (マイナンバー)	〇	〇	〇		〇	×	×	×	×	〇	〇	〇
現住所	福島県伊達市保原町字舟橋 1 8 0 番地											
令和 8 年 1 月 1 日現在の住所	※ 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××											

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			
住所	福島県伊達市保原町字舟橋 1 8 0 番地		電話番号	090-〇〇〇〇-××××

令和 7 年中の収入状況について、1. または 2. に○をつけてください。

令和 7 年中の 収入状況	<b>①</b> 収入なし											
	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 7 年 1 月 1 日から令和 7 年 1 2 月 3 1 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