

令和8年度 市・県民税の申告について

令和8年1月1日現在で南城市にお住まいの方は、令和7年1月1日から令和7年12月31日までの1年間の収入等について、**申告期限（令和8年3月16日）**までに南城市へ申告書を提出してください。

●**申告期限までに申告がない場合**

- ・様々な行政サービス（公営住宅入居、就学援助、保育園の入園、授業料免除、児童（扶養）手当、所得証明書の発行等）を受ける際に不利益をこうむる場合があります。
- ・国民健康保険に加入している方は、保険税の軽減や高額療養費の支給等において不利益をこうむる場合があります。

申告が必要かどうかの判断は、「申告判断フローチャート」（申告書同封、南城市ホームページ掲載）を参考にしてください。

- ・ 様々な行政サービス（公営住宅入居、就学援助、保育園の入園、授業料免除、児童（扶養）手当、所得証明書の発行等）を受ける際に不利益をこうむる場合があります。
- ・ 国民健康保険に加入している方は、保険税の軽減や高額療養費の支給等において不利益をこうむる場合があります。

申告が必要かどうかの判断は、「申告判断フローチャート」（申告書同封、南城市ホームページ掲載）を参考にしてください。

●申告に必要なもの

1. 本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証等）
2. 個人番号確認書類（マイナンバーカード、マイナンバー通知カード、マイナンバー記載のある住民票）
3. 前年中の収入・必要経費がわかるもの

①給与収入がある方は、給与所得の源泉徴収票（または給与明細、支払証明書等）

②公的年金収入がある方は、公的年金の源泉徴収票

③事業収入、不動産収入がある方は、収入と必要経費がわかる帳簿・領収書、固定資産税納税通知書（令和7年度分）等

4. 各種控除に必要な領収書、証明書等

①社会保険料控除：国民年金、国民健康保険税、介護保険料等の領収書や証明書等

②生命保険料・地震保険料控除：保険会社が発行する控除証明書

③医療費控除：医療費控除の明細書

④障害者控除：障害者手帳、療育手帳等（等級のわかるもの）

⑤寄付金控除：寄付金受領証明書等

⑥所得税の還付を受ける方は、本人口座がわかる通帳等

⑦その他内容を確認する際に必要と思われるもの

※医療費控除については、医療費控除の明細書の提出が必要です。領収書の提出は不要ですが後日確認をする場合がありますので、ご自身で5年間保管してください。

●郵送による申告について

申告は郵送でも受付いたします。特に「収入の無い方」、「給与または年金収入のみの方」は、申告会場での混雑緩和のため郵送による申告にご協力をお願いします。申告書に必要事項を記入し、上記の申告に必要なもの（源泉徴収票、各種控除証明書等）を同封し、南城市税務課まで郵送してください。

南城市ホームページにも掲載していますのでご参照ください。

※事業収入、不動産収入のある方は申告書裏面5また6の項目に記載するか、収支内訳書を作成し同封してください（領収書等は同封せず、ご自身で5年間保管してください。後日確認させていただくことがあります）。

※郵送された書類は原則返却しませんので、証明書等は写しを同封してください。

※記載不備、必要書類不足の場合は受付できず、返送することがあります。

※所得税の確定申告書は、税務署へ提出してください。

送付先：〒901-1495 南城市佐敷字新里1870番地
南城市役所税務課（市民税係）

令和 8 年度申告の手引き

申告書(表面)の記入例

申告書(表面)の記入例

(令和7年1月1日から12月31日までの内容)

令和 8 年度 市民税・県民税 兼 国民健康保険税 申告書

(令和7年1月1日～令和7年12月31日までの所得) 南城市長殿 令和 年 月 日 提出						職業、業種 勤務先		自営業・会社員		行市区 新里		受付印							
〒 901-1495 南城市佐数字新里1870番地								令和8年 1月1日 の住所		現住所と異なる場合は記入									
フリガナ ナンジョウ タロウ								生年月日		明・大・昭和・平・令 38 年 12 月 5 日									
氏名 南城 太郎								電話番号		917－5328									
個人番号 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1								世帯主		南城 太郎		続柄 本人		代理人署名		続柄			
3 所得から差し引かれる金額に関する事項								宛名番号		1234567890									
控除損		損害の原因		年月日		損害金額		補填金額		差引損失額		総所得金額等×1/10 (災害関連支出の場合(45万円))							
控除費		支払った医療費等		保険金などで補填される金額		経所得金額等の5%と10万円のいずれか少ない金額 セルフメディケーション税制の場合(12,000円)													
控除料		国民健康保険税		後期高齢者医療保険料		介護保険料		国民年金											
		100,000 円																	
		その他社会保険料																	
控除料		※支払金額を記入		旧生命保険料の金額		134,500 円		新生命保険料の金額											
				旧個人年金保険料の金額				新個人年金保険料の金額											
								介護医療保険料の金額											
				旧長期保険料				地震保険料		3,000 円									
専権ひし用控除		寡婦（死別・離別・その他）・ひとり親																	
勤労学生障害者控除		障害者（身体・精神 級、療育 ） □特障 □普障		特別障害→身体1.2級、精神1級、療育A1、A2、手帳持参(コピー可)															
		勤労学生（学校名:																	
配偶同一偶有者特計控除		配偶者の氏名		生年月日		同・別居		障害者		合計所得									
		南城 花子		明・大・昭和・平 40・10・1		同居 身療精 級													
		個人番号 2,2,2,2,2,2,2,2,2,2,2,2,2,2,2,2																	
特定親族		氏名		続柄		生年月日		同・別居		障害者		合計所得							
		南城 次郎		子		明・大・昭和・平 8・5・1		同居 身療精 級											
		個人番号 3,3,3,3,3,3,3,3,3,3,3,3,3,3,3,3																	
		個人番号				明・大・昭・平 ・ ・		同居 身療精 級											
		個人番号				明・大・昭・平 ・ ・		同居 身療精 級											
		個人番号				明・大・昭・平 ・ ・		同居 身療精 級											
16歳未満の扶養親族		南城 朝陽		子		昭和・令和 20・2・25		同居 身療精 級											
		個人番号 4,4,4,4,4,4,4,4,4,4,4,4,4,4,4,4																	
		個人番号				平成・令和 ・ ・		同居 身療精 級											
		個人番号				平成・令和 ・ ・		同居 身療精 級											
		個人番号				平成・令和 ・ ・		同居 身療精 級											
		個人番号				平成・令和 ・ ・		同居 身療精 級											
別居の扶養親族等に関する事項																			
氏名				住 所															
南城 次郎				東京都八王子市南大沢〇〇番地															
給与所得・公的年金等に係る所得以外の住民税の徴収方法の選択																			
✓ 給与と差引き（特別徴収） □ 自分で納付（普通徴収）																			
本人確認 □ 番号確認 □ 身元確認：マイナンバーカード・運転免許証・その他（ ）																			
受 付																			
入 力																			
点 検																			
事 業		営 業 等																	
不 動 産																1,300,000 円			
株 式 等																600,000 円			
そ の 他																			
給 与		与														1,200,000 円			
公 的 年 金 等																			
雑 業 務																			
そ の 他																			
短 期																			
一 時																			
事 業		営 業 等																	
不 動 産																466,000 円			
利 子																500,000 円			
株 式 等																			
そ の 他																			
給 与		与																	

セルフメディケーション税制による医療費控除の特例を選択する場合は、「医療費控除」の「区分」欄に「1」と記入してください。

●所得から差し引かれる金額について(控除額)

社会保険料控除			小規模企業共済掛金		
国民健康保険税、後期高齢者医療保険料、介護保険料、国民年金保険料などの支払った金額			小規模企業共済掛金、心身障害者扶養共済掛金などの支払った金額		
生命保険料控除			地震保険料控除		
生命保険料、個人年金保険料、介護医療保険料の支払った保険料に応じて一定額			地震保険料、(旧)長期損害保険料の支払った保険料に応じて一定額		
寡婦控除・ひとり親控除／勤労学生控除					
●寡婦控除・ひとり親控除 婚姻していない（又は事実婚の状態にない）方で、次の表に該当する場合					
名称	性別	所得要件	事由	扶養親族の有無	控除額
寡婦控除	女性	500万円以下	死別	問わない	26万円
			離別	扶養親族有	
ひとり親控除	問わない		問わない	生計を一にする子有（所得58万円以下）	30万円
●勤労学生控除 本人が学生または生徒で、合計所得金額が85万円以下で、かつそのうち勤労に基づかない所得が10万円以下の方《控除額》26万円					
障害者控除					
本人や扶養親族等が障害者である場合					
名称	等級内容				控除額
特別障害	身体障害者手帳（1・2級）、療育手帳（A1、A2）				30万円
同居特別障害	精神障害者保健福祉手帳（1級）				53万円
普通障害	上記以外の等級の方				26万円
配偶者控除・配偶者特別控除					
あなたと生計を一にする配偶者の合計所得金額が次の表に該当する場合					
名称		配偶者の合計所得金額		控除額	
配偶者控除		58万円以下		11万円～33万円 (70歳以上：13万円～38万円)	
配偶者特別控除		58万円超133万円以下		1万円～33万円	
※あなたの合計所得金額が1,000万円以下の場合。					
扶養控除・特定親族特別控除					
●扶養控除 あなたと生計を一にする扶養親族の合計所得金額が58万円以下の場合 ※16歳未満は控除対象ではありませんが、非課税判定等において扶養親族として扱われます。					
●特定親族特別控除 あなたと生計を一にする特定親族のうち合計所得金額が58万円超123万円以下の場合 ※控除額の適用がありますが、非課税判定等において扶養親族には含まれません。					
区分		年齢要件等			控除額
一般扶養		16歳以上19歳未満、23歳以上70歳未満			33万円
老人扶養		70歳以上			38万円
同居老親等		老人扶養のうちあなたか配偶者の直系尊属で、かつ同居している場合			45万円
特定扶養		19歳以上23歳未満			45万円
特定親族特別控除					3万円～45万円
基礎控除			雑損控除		
合計所得金額に応じて適用される控除			災害、盗難、横領により住宅や家財などに損害を受けた場合		
合計所得金額		控除額	※詳しくは、税務課へ問い合わせください		
2,400万円以下		43万円			
2,400万円超 2,450万円以下		29万円			
2,450万円超 2,500万円以下		15万円			
※住民税基礎控除額は改正なし					
医療費控除					
あなたや生計を一にする親族のために支払った医療費がある場合（入院・通院などの病院・老人福祉施設等で医療費がかかった人） 《控除額》 （支払った医療費-保険金等で補填される金額）-（総所得金額等×5%または10万円とのいずれかの少ない方の金額） ※限度額200万円					

前年中の収入、必要経費、所得等について、該当する項目を記入してください。

- ※記入した収入金額、所得金額については、表面の該当箇所に転記してください。

※記帳・帳簿書類の保存がない場合や収入金額が僅少など事業所得と認められる事実がない場合、その所得が「雑所得」に該当するものとして申告受付する場合があります。

○給与収入があった方…勤務先から交付される源泉徴収票や給与支払証明書
を添付してください。源泉徴収票等が無い場合は、勤務先から**申告書裏面
7**に収入状況を記入してもらってください（社印必須）。

○雑収入（公的年金以外）があった方…**申告書裏面8**に記入してください。
（生命保険の年金等他の所得に当てはまらない収入）

○総合譲渡、一時所得があった方…**申告書裏面9**に記入してください。
総合譲渡所得（土地建物、株式等以外の資産の譲渡により生じる所得）
一時所得（賞金、生命保険の満期返戻金などによる所得）

該当する場合は、申告書裏面13に記入してください。

(令和7年1月1日から12月31日までの内容)

13 所得金額調整控除に関する事項									
氏 名	続柄	明・大 昭・平 令	特別障害者に 該当する場合	最 度	別居の場合 の住所				
個人番号									

給与等の収入額の合計額		給与所得の金額	
から	まで		
650,999 円まで		0 円	
651,000 円	1,899,999 円	収入金額－650,000 円	
1,900,000 円	3,599,999 円	給与等の収入金額 ÷ 4 = A (千円未満切捨)	A × 2.8－80,000 円
3,600,000 円	6,599,999 円		A × 3.2－440,000 円
6,600,000 円	8,499,999 円	収入金額 × 0.9－1,100,000 円	
8,500,000 円以上		収入金額－1,950,000 円	

年齢区分	公的年金等の収入金（Ａ）	雑所得の金額
65 歳未満	130 万円以下	A－600,000
	130 万円超～ 410 万円以下	A×0.75－275,000
65 歳以上	330 万円以下	A－1,100,000
	330 万円超～ 410 万円未満	A×0.75－275,000

※公的年金等以外の所得が 1,000 万円以下の場合。

家事と事業の両方に関りがある費用（家事関連費）については、使用面積や使用時間等事業に直接必要であったことが明らかに区分できる基準によって按分します。

収入	売上(収入)金額	前年中の売上（収入）金額（未収分含む）	
	家 事 消 費	商品などを家事のために消費、贈与した場合の通常の販売価額	
	その他の収入	空箱の売却金額やリポートなどの収入	
原価	期首商品棚卸高	前年 1 月 1 日現在の商品、製品等の在庫の金額	
	仕入金額・原価	前年中の仕入の金額。	
	期末商品棚卸高	前年 12 月 31 日現在の商品、製品等の在庫の金額	
必要	給 与 ・ 賃 金	従業員（専従者除く）に支払った給与、賞与等の合計額 ※専従者控除について 生計を一にしている配偶者やその他の 1 5 歳以上の親族がその年を通じて 6 カ月を超える期間専ら従事している場合事業専従者一人につき次のいずれか少ない金額を必要経費とみなす。 ①50 万円（配偶者の場合は 86 万円） ②（事業所得＋不動産所得＋山林所得）÷（事業専従者の数＋1）	
		外 注 工 賃	修理加工などで外部に注文して支払った場合の加工賃等
		地 代 ・ 家 賃	事業用に土地や建物を賃借して支払った地代や家賃
経費	減 価 償 却 費	建物、機械、車両等事業に必要な減価償却資産の耐用年数を基に算出した金額	
	租 税 公 課	事業税、固定資産税、自動車税、印紙税等の税金や商工会等の組合費	
	水 道 光 熱 費	事業用として支払った水道料金、電気料金、ガス料金など	
費	旅 費 交 通 費	事業のためにかかった宿泊費等の旅費や交通費	
	通 信 費	事業のために使用した電話料や切手代、インターネット使用料等	
	修 繕 費	事業用の建物、機械、器具等の修理費用	
	消 耗 品 費	事業のために使用した事務用品費やガソリン代等	
	雑 費	事業のために要した費用で他の経費に当てはまらない経費	

○収入がなかった方……………12の該当する箇所を記入して下さい。扶養されていた方は、扶養している人の「氏名」「続柄」「住所」を記入して下さい。

申告期限 令和8年3月16日(月)

※申告の受付場所、日時等は同封の申告受付日程表で確認して下さい。

申告についての問い合わせは
南城市 税務課 市民税係 TEL917-5328