

※ 昨年中の収入が年金と給与のみの方の記載例です。
点線内が記載した部分です。

令和7年度 町民税・県民税（兼国民健康保険税）簡易申告書

山田町長 様
提出年月日
令和 年 月 日

受付印

住 所	山田町 八幡町3番20号	行政区世帯番号	
フリガナ	ヤマダ イチロウ	宛名番号	
氏 名	山田 一郎	電 話 番 号	82-3111
個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 0 0	明・大 昭・平	23・4・25

1 令和6年中（1月～12月）の収入について、お答えください。

収入の種類と金額を答えてください。

（あてはまる項目に○を付け、必要事項を記入してください。下記以外

・住所、氏名、電話番号、個人番号、
生年月日を記入してください。

ア 年金等の収入があった。

受給先・種類	収入金額
国民年金（老齢基礎年金）、老齢厚生年金	628,538 円
共済年金（ ）	円
年金基金等（ ）	円
恩給等（ ）	円

※ 遺族年金、遺族恩給、障害年金等は非課税ですので、記入の必要はありません。

・それぞれの
1年間の収入額
について記入し
てください。

イ 給与収入があった。（パート・アルバイトや専従者給与も含む）

給与支払者住所・名称	収入金額（賞与含む）
（株）やまだ建設	360,000 円
（有）いわて商店	200,000 円
合 計	円

ウ 収入がなかった。

昨年収入が無かった方はここに○を付けて
ください。

2 自分自身が次に当てはまる場合、該当する項目を○で囲んでください。

ア 障害者 手帳の種類： 身体 ・ 精神 ・ 療育 ・ その他 等級： 級

イ 寡婦 （ 死別 ・ 離別 ）

ウ ひとり親 （ 死別 ・ 離別 ・ 未婚 ）

3 控除対象配偶者・扶養親族がいる場合、記入してください。

1	氏名	山田 和子	続柄	妻	生年月日	大・昭 平・令 25・9・22	所得の種類	無し	所得金額	0
	個人番号	2 3 4 5 6 7 8 9 1 0 0 0	障害の程度 (手帳の種類・等級)		身体・療育 精神・その他		級			
2	氏名		続柄		生年月日	大・昭 平・令 . .	所得の種類		所得金額	
	個人番号		障害の程度 (手帳の種類・等級)		身体・療育 精神・その他		級			
3	氏名		続柄		生年月日	大・昭 平・令				
	個人番号									

扶養している方がいる場合は記入してください。
複数いる場合は下に続けて記入してください。

※処理欄 個人番号の記載 あり ・ なし（□記載指導）

窓・郵・使

区分	本人 ・ 代理人（氏名： 住所： 番号確認	身元確認（本人・代理人）	代理権確認（本人のもの）
----	-----------------------	--------------	--------------