

市県民税・所得税の 申告相談 はじまります

期間：2月17日(月)～3月16日(月)

■市県民税の申告に関する問い合わせ

市税務課市民税係 …… ☎ 31-0608・☎ 31-0609

美都総合支所地域振興課 ☎ 52-2311

匹見総合支所地域振興課 ☎ 56-0302

■所得税の確定申告に関する問い合わせ

益田税務署…………… ☎ 22-0444

市県民税の申告（個人事業税の申告を兼ねています）

★市県民税の申告って？

市県民税は、前年の所得に対してその翌年に課税されます。平成31年1月1日から令和元年12月31日までの1年間(以下、「令和元年中」という。)に所得のあった方は、3月16日(月)までに申告してください。ただし、税務署への確定申告を済ませた方は、市役所への申告は必要ありません。

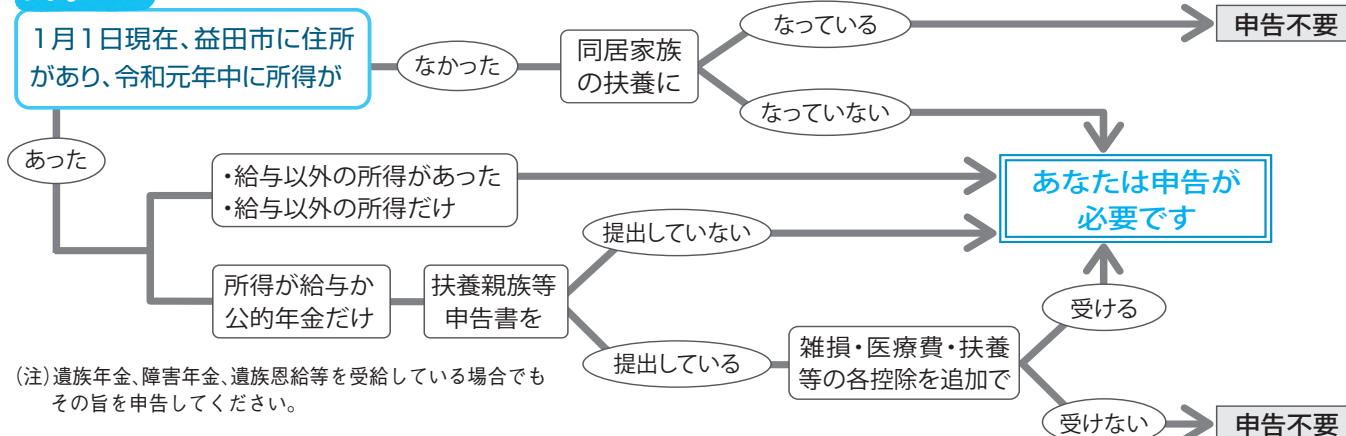
※国民健康保険の税額や各種手当・行政サービスの負担額の基礎になるため、収入が無い方でも申告が必要な場合があります。

★申告に必要なもの

- ①申告書 ※広報ますだ中央綴じ込みのもの
- ②印鑑
- ③マイナンバー(個人番号)カード ※お持ちでない方は、通知カードと運転免許証や保険証などの本人確認ができる書類
- ④源泉徴収票(給与、公的年金)、支払証明書
- ⑤各種控除のための証明書・社会保険料(国民年金、国民健康保険税等)の領収書や証明書・医療費控除の明細書・生命保険料や地震保険料の控除証明書 など
- ⑥事業所得(農業所得含む)のある方は、収入や経費の分かる収支計算書や領収書等
- ⑦所得税の還付申告の場合は、振込先口座番号を確認できるもの

★申告が必要な方

スタート



★この申告がないと…

児童手当受給や保育所等の入所、公営住宅入居などの手続きにおいて、必要金額が正しく算出できない場合があります。国民健康保険税は、軽減措置の対象となる世帯でも、所得不明により軽減できなくなることがあります。

配偶者控除および配偶者特別控除額について

<配偶者(特別)控除>

納税義務者本人の所得金額		900万円以下	900万円超 950万円以下	950万円超 1,000万円以下
配偶者控除	一般	33万円(38万円)	22万円(26万円)	11万円(13万円)
	老人	38万円(48万円)	26万円(32万円)	13万円(16万円)
配偶者特別控除	配偶者の 所得金額	控 除 額		
	38万円超～85万円	33万円(38万円)	22万円(26万円)	11万円(13万円)
	～90万円	33万円(36万円)	22万円(24万円)	11万円(12万円)
	～95万円	31万円(31万円)	21万円(21万円)	11万円(11万円)
	～100万円	26万円(26万円)	18万円(18万円)	9万円(9万円)
	～105万円	21万円(21万円)	14万円(14万円)	7万円(7万円)
	～110万円	16万円(16万円)	11万円(11万円)	6万円(6万円)
	～115万円	11万円(11万円)	8万円(8万円)	4万円(4万円)
	～120万円	6万円(6万円)	4万円(4万円)	2万円(2万円)
	～123万円	3万円(3万円)	2万円(2万円)	1万円(1万円)

()は所得税控除額

※夫と妻の両方が配偶者特別控除を受けることはできません。

※前年の12月31日(前年中に亡くなった場合は亡くなった日)の現況で判断します。

※事業専従者や内縁の妻または夫は対象外です。

医療費控除について



医療費控除とは

本人や生計を一にする親族のために支払った1年間の医療費の合計額が一定の金額を超えた場合に受けることができる所得控除のことです。

医療費控除を申告することにより、所得税や住民税が還付または減額されます。

医療費控除を受けるための要件

- 申告者が、令和元年中に支払った、申告者または申告者と生計同一の配偶者その他の親族のための医療費であること。
- 申告者が所得税または住民税の課税者であること。
非課税の場合は控除を受けた効果(税の還付や減額)が生じません。

申告のことなら
なんでも相談
してください!



医療費控除の手続き

☆ 確定申告または住民税の申告

- 「医療費控除の明細書」または、支払った医療費の領収書(原本)、給与所得者の場合は源泉徴収票(原本)が必要です。
- 支払った医療費については、あらかじめ医療を受けた方、支払先ごとの合計額を計算してください。

医療費の範囲

<医療費控除の対象となるもの>

(基本) 病気やけがを治すためにかかった費用

- (事例)
- 医師、歯科医師による診療、治療の費用
 - 治療、療養に必要な医薬品の購入費
 - 入院の際の部屋代や食事代
 - 出産費用、妊婦等の定期健診の費用
 - 介護保険で提供された一定の施設・居宅サービスの自己負担額
 - 病気のと看、病院に行かずに薬局で購入した風邪薬、鎮痛剤、胃腸薬などの購入費
 - 治療のためのマッサージ、はり、きゅう、指圧など
 - 保健師、看護師等に依頼した療養上の世話の費用
 - 治療を受けるために必要な通院費、医師の送迎費、医療用器具の代金や賃借料
 - 6カ月以上寝たきりで医師の治療を受ける場合のおむつ代（医師の証明書が必要）

<医療費控除の対象とならないもの>

(基本) 病気やケガなどの治療に直接関係のない、予防や健康増進・美容などを目的とした費用

- (事例)
- 健康診断、人間ドック、予防接種の費用
 - 美容整形手術費
 - 家族、親類縁者に対する付添料
 - 車のガソリン代、駐車料金
 - 入院時のクリーニング代、診断書料
 - 差額ベッド代（医師の指示がある場合は対象となる）
 - 予防や健康増進のためのビタミン剤、うがい薬、漢方薬など
 - 美容、疲れを癒す、体調を整えるための整体、マッサージなど
 - メガネ、補聴器の購入費（医師の指示がある場合は対象となる）
 - 美容のための歯列矯正（子どもの成長を阻害しないようにするために行う歯列矯正は対象となる）

生命保険料控除について

生命保険料控除とは

- 令和元年中に、一般の生命保険料、介護医療保険料、個人年金保険料を支払っている場合には、それぞれを次の計算によって算出した額を生命保険料控除額として所得金額から差し引くことができます。所得税とは計算方法および控除額が違いますのでご注意ください。
- 控除限度額〈住民税〉… 7万円

生命保険料控除の算出方法

<住民税の場合>

- (1) **旧制度** 平成23年12月31日以前に契約した一般の生命保険または個人年金保険の場合
それぞれの保険料の額を下表によって計算した額の合計が控除額

支払った保険料の金額	控除額
1円～15,000円	保険料の全額
15,001円～40,000円	保険料×1/2 + 7,500円
40,001円～	保険料×1/4 + 17,500円（上限35,000円）

- (2) **新制度** 平成24年1月1日以降に契約した一般の生命保険、個人年金保険または介護医療保険の場合
それぞれの保険料の額を下表によって計算した額の合計が控除額

支払った保険料の金額	控除額
1円～12,000円	保険料の全額
12,001円～32,000円	保険料×1/2 + 6,000円
32,001円～	保険料×1/4 + 14,000円（上限28,000円）

※ 同種類の保険料で(1)、(2)の両方がある場合は、それぞれ計算した額の合計額（上限28,000円）。

※ (1)の控除額が28,000円以上の場合は(1)の控除額を適用。



申告日程

次の日程で申告相談・受付を行います。

なお、公民館を相談会場にしている日は、職員（美都地域・匹見地域については担当職員全員）が会場に向いています。市役所・各総合支所での相談はご遠慮ください。

また、12:00～13:00の間は休憩させていただきます。

ご迷惑をおかけしますが、皆様のご理解とご協力をお願いします。

益田地域			
相談日	対象地区	受付時間	相談会場
2月	17日(月)	真砂	9:30～16:00 真砂公民館
	18日(火)	北仙道・種	9:30～16:00 北仙道公民館 種公民館
	19日(水)	市内全域	8:30～17:15 益田市役所
	20日(木)	二条・美濃	9:30～16:00 二条公民館 美濃公民館
	21日(金)	二条・豊川	9:30～16:00 二条公民館 豊川公民館
	25日(火)～26日(水)	小野	9:30～16:00 小野公民館
	27日(木)～28日(金)	安田	9:30～16:00 安田公民館
3月	2日(月)～3日(火)	鎌手	9:30～16:00 鎌手公民館
	4日(水)	市内全域	8:30～17:15 益田市役所
	5日(木)～6日(金)	中西	9:30～16:00 中西公民館
	9日(月)～10日(火)	西益田	9:30～16:00 豊田公民館
	11日(水)～13日(金) および16日(月)	益田・吉田・高津地区 および市内全域	8:30～17:15 益田市役所

美都地域					
相談日	対象地区	受付時間	相談会場		
2月	17日(月)	美都全域	9:00～16:00 美都総合支所		
	18日(火)	仙道1・2班	9:00～12:00	東仙道公民館	
		仙道3班・小原	13:00～16:00		
	19日(水)	仙道4・5班	9:00～12:00		
		下都茂・蛇ノ久保 生角	13:00～16:00		
	20日(木)	朝倉・笹倉	9:00～12:00		
		三谷・小原郷	13:00～16:00		
	21日(金)	長橋・横見・堀河 本郷・宮の原	9:00～12:00		二川公民館
		堤郷・二ツ倉・馬ノ谷 養老谷・右田原 下山棚ヶ峠・板井川	13:00～16:00		
		都茂上・都茂奥	9:00～12:00		
	25日(火)	朝日団地	13:00～16:00		美都総合支所
		都茂郷	9:00～12:00		
	26日(水)	久原・中倉・人元木	13:00～16:00		
		山本郷・葛籠・金谷	9:00～12:00		
27日(木)	大神楽	13:00～16:00			
	丸茂郷1～4班	9:00～12:00			
28日(金)	丸茂郷5・6班 丸茂上・丸茂下	13:00～16:00			
	3月	2日(月) 6日(金)	9:00～16:00 美都総合支所		
9日(月) 13日(金)					
16日(月)					
美都全域					

匹見地域					
相談日	対象地区	受付時間	相談会場		
2月	17日(月)	内石・内谷	9:30～16:00	匹見下公民館	
	18日(火)	持三郎・三出原 長尾原	9:30～16:00		
	19日(水) 20日(木)	能登・土井ノ原 谷口	9:30～16:00		
		広瀬	9:30～12:00		
	21日(金)	匹見下地区全域	13:00～15:00		
	25日(火)	下道川下 下道川上	9:30～15:00		道川公民館
		出合原・元組 臼木谷・日の里	9:30～15:00		
		落合	9:00～12:00		
27日(木)	石組・小原 七村	13:00～16:00	匹見総合支所		
28日(金)	笹山・三葛	9:00～15:00			
3月	2日(月)	江田・半田	9:00～15:00 匹見総合支所		
	3日(火)	萩原・山根下 山根上			
	4日(水)	匹見全域			
	5日(木)	植地・正下地 野入東			
	6日(金)	野入西			
	9日(月)	荒木・元組			
	10日(火)	岡本・野田			
11日(水) 13日(金) 16日(月)	匹見全域				

市民税・県民税申告書の書き方(表)

平成31年1月1日から令和元年12月31日までの1年間に得た所得等について記入してください。

この見本を参照し、中央綴じ込みの申告書をご使用ください。

令和2年度 市民税・県民税申告書										
益田市長様		現住所	益田市常盤町1-1			業種又は職業	農業			
		1月1日現在の住所	同上			電話番号	31-0100			
		フリガナ	マルマル マルマル			氏名		〇〇〇〇		個人番号
令和 年 月 日	提出	生年月日	明・大・平・令	26・1・1	世帯主の氏名	〇〇〇〇		続柄	本人	
3 所得から差し引かれる金額に関する事項										
10 雑損控除										
		損害の原因	損害年月日	損害を受けた資産の種類						
		損害金額	保険金などで補てんされる金額	差し引損失額のうち災害関連支出の金額						
		円	円	円						
11 医療費控除										
		支払った医療費		保険金などで補てんされる金額						
		350,000		200,000						
		円		円						
12 社会保険料控除										
		社会保険の種類	支払った保険料	社会保険の種類		支払った保険料				
		国民健康保険	360,300							
		介護保険料	80,000							
		合計		440,300						
		円		円						
14 生命保険料控除										
		新生命保険料の計			旧生命保険料の計					
		72,000			60,000					
		円			円					
		新個人年金保険料の計			旧個人年金保険料の計					
		30,000			30,000					
		円			円					
		介護医療保険料の計			80,000					
		円			円					
15 地震保険料控除										
		地震保険料の計			旧長期損害保険料の計					
		32,000			60,000					
		円			円					
16~17 寡婦(寡夫)控除 勤労学生控除										
		16 <input type="checkbox"/> 寡婦(寡夫)控除		17 <input type="checkbox"/> 勤労学生控除		(学校名)				
		<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明		<input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還						
18 障害者控除										
		氏名	〇〇△△	障害の程度	1 級					
		個人番号	2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3							
		氏名		障害の程度						
		個人番号								
19~20 配偶者控除 配偶者特別控除 同一生計配偶者										
		配偶者の氏名		生年月日	明・大・平・令	23・2・3				
		〇〇〇△		配偶者の合計所得金額	980,000					
		円		円						
		個人番号	3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4	<input type="checkbox"/> 同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く)						
21 扶養控除										
		氏名	〇〇△△	生年月日	明・大・平・令	15・1・5		同居・別居	続柄	父
		個人番号	2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3	控除額		45 万円				
		氏名	〇〇△〇	生年月日	明・大・平・令	2・2・2		同居・別居	続柄	母
		個人番号	4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5	控除額		45 万円				
		氏名		生年月日	明・大・平・令			同居・別居	続柄	
		個人番号		控除額		万円				
		氏名		生年月日	明・大・平・令			同居・別居	続柄	
		個人番号		控除額		万円				
16歳未満の扶養控除(控除対象外)										
		氏名	〇〇××	生年月日	明・大・平・令	22・5・5		同居・別居	続柄	孫
		個人番号	5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6	控除額		万円				
		氏名		生年月日	明・大・平・令			同居・別居	続柄	
		個人番号		控除額		万円				
		氏名		生年月日	明・大・平・令			同居・別居	続柄	
		個人番号		控除額		万円				
		別居の扶養親族等がある場合には、裏面「2」に氏名、個人番号及び住所を記入してください。		扶養控除額の合計		90 万円				
令和元年中に所得のなかった方は、その状況を裏面に記入してください。										

個人番号(マイナンバー)の記載が必要です。

1 収入金額等 2 所得金額

該当する所得欄に記入してください。
令和元年分公的年金等に係る雑所得の速算表[求める所得金額=A×B-C]

●昭和30年1月2日以後に生まれた方

A 公的年金等の収入金額の合計額	B割合	C控除額
0円～1,299,999円	100%	700千円
1,300,000円～4,099,999円	75%	375千円
4,100,000円～7,699,999円	85%	785千円
7,700,000円～	95%	1,555千円

●昭和30年1月1日以前に生まれた方

A 公的年金等の収入金額の合計額	B割合	C控除額
0円～3,299,999円	100%	1,200千円
3,300,000円～4,099,999円	75%	375千円
4,100,000円～7,699,999円	85%	785千円
7,700,000円～	95%	1,555千円

例)昭和30年1月1日生まれてAが350万円の場合、求める公的年金等に係る⑦雑所得は次のとおり
3,500,000円×75%-375,000円=2,250,000円

⑦雑所得

キ公的年金等とクその他収入から計算される所得金額の合計を記入してください。

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

4 所得から差し引かれる金額

10 雑損控除

該当がある場合に記入してください。

11 医療費控除および14 生命保険料控除

該当がある場合に記入してください。

12 社会保険料控除

申告者本人が支払った健康保険料、国民健康保険税、介護保険料、国民年金などです。

13 小規模企業共済等掛金控除

該当がある場合に記入してください。

15 地震保険料控除

家屋・家財の損害保険契約のうち、地震等損害部分の保険料・掛金がある場合に記入してください。

[計算方法]

地震	支払った保険料の1/2(最高25,000円)
旧長期	5,000円以下 全額
	5,001円～15,000円 支払額の1/2+2,500円
	15,001円～ 10,000円

地震保険と旧長期損害保険の両方がある場合はそれぞれ計算した金額の合計(最高25,000円)
1つの保険で地震保険と旧長期保険が備わっている場合はどちらかを選択

①9~②1 配偶者控除と扶養控除

- 控除対象者は、あなたと生計を一にする16歳以上(平成16年1月1日以前生まれ)の親族で、合計所得38万円以下の方
 - 老人扶養は、昭和25年1月1日以前生まれの扶養親族
 - 特定扶養は、平成9年1月2日から平成13年1月1日の間に生まれた扶養親族
 - 配偶者特別控除は、あなたの合計所得金額が1,000万円以下で、生計を一にする配偶者の合計所得金額が38万円を超え123万円未満の場合に該当
- ※金額は3ページ参照

②2 寡婦(寡夫)控除

寡婦(寡夫)控除	26万円
特別寡婦	30万円

②3 勤労学生控除

勤労学生控除	26万円
--------	------

②4 障害者控除

本人やあなたの親族(配偶者控除や扶養控除を受ける親族または16歳未満の扶養親族)が、障害者や特別障害者である場合

障害者控除	26万円
特別障害者控除	30万円
同居特別障害者控除	53万円

市民税・県民税申告書の書き方（裏）

分離課税に係る所得（土地や建物等の譲渡所得など）がある方は、市民税・県民税申告書（分離課税用）をあわせて提出していただきますので、税務課市民税係に問い合わせください。

6 給与所得の内訳

給与と収入がある方はこの欄に記入してください。

7 事業・不動産所得に関する事項

営業等所得、農業所得、不動産所得がある方はこの欄に記入してください。

8 配当所得に関する事項

配当所得がある方はこの欄に記入してください。

9 雑所得（公的年金等以外）に関する事項

個人年金保険などの雑所得がある方はこの欄に記入してください。

（表）ク欄に収入金額を記入し、収入金額から必要経費を引いた残額を⑦欄に記入してください。

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

・土地や建物などの譲渡所得は他の所得と区別して課税しますので、それ以外の資産の譲渡があれば、この欄に記入してください。

・生命保険の満期返戻金や賞金、懸賞金などがあれば「一時」の欄に記入してください。

11 事業専従者に関する事項

事業専従者がいる方はこの欄に記入してください。

12 別居の扶養親族等に関する事項

別居の扶養親族がいる方はこの欄に記入してください。

13 事業税に関する事項

事業税に該当する方はこの欄に記入してください。

14 配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

配当割額等の控除を受けようとする場合はこの欄に記入してください。

15 寄附金に関する事項

令和元年中に寄附をした方は寄附先別にこの欄に記入してください。

16 令和元年中に所得がなかった方の記入する欄

具体的に記入してください。

申告書の提出は郵送が便利です。

点線部分で切り取って封筒に貼り、送付してください。

〒 698 - 8650

益田市常盤町 1 - 1

益田市役所総務部税務課 行

6 給与所得の内訳

① 事業所種別	
勤務先所在地	〇〇市〇〇町1-1
勤務先名	(株)〇〇建設
事業所番号	
収入合計額	450,000 円
② 事業所種別	
勤務先所在地	
勤務先名	
事業所番号	
収入合計額	円
③ 事業所種別	
勤務先所在地	
勤務先名	
事業所番号	
収入合計額	円
④ 事業所種別	
勤務先所在地	
勤務先名	
事業所番号	
収入合計額	円

7 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	所得の生ずる場所	収入金額	必要経費	青色申告特別控除額
農業		4,000,000 円	2,900,000 円	円
不動産	益田市〇〇町2-2	720,000	250,000	

8 配当所得に関する事項

配当所得の種類	支払確定年月	収入金額	必要経費
		円	円

9 雑所得（公的年金等以外）に関する事項

種 目	収入金額	必要経費
〇〇生命保険（定期年金）	300,000 円	279,000 円

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

総合譲渡	短期 長期	収入金額 円	必要経費 円	差引金額 (収入金額 - 必要経費) 円	特別控除額 円	所得金額 (差引金額 - 特別控除額) 円	
						イ	ロ
一時		2,000,000	1,000,000	1,000,000	500,000	ハ	500,000
合計 イ+[(ロ+ハ)×1/2]						ニ	250,000

右上のイの金額を表面のケに、ロの金額を表面のクに、ハの金額を表面のサに記入してください。
右のニの金額を表面の⑧の所得金額欄へ記入してください。

11 事業専従者に関する事項

氏名	続柄	生年月日	明・大・平・令	専従者給与(控除)額	従事月数	
1 〇〇 〇〇〇	子	50-11-11	〇	500,000 円	12	
2				円		
3				円		
所得割における青色申告の承認の有無					承認あり・承認なし	合計額
						500,000 円

13 事業税に関する事項

非課税所得など 損益通算の特例適用前の 不動産所得	番号	所得金額
事業用資産の譲渡 損失など		円
前年中の開(廃)業	開業・廃業	月 日
□ 他道府県の事務所等		

12 別居の扶養親族等に関する事項

氏名	住所
1	
2	
3	

14 配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

特定配当等に係る所得金額、特定株式等譲渡所得金額を総所得金額に含め、配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除を受けようとする場合は、下の各欄に配当割額及び株式等譲渡所得割額を書き入れてください。

配当割額控除額	円
株式等譲渡所得割額控除額	

15 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分	
住所地の共同募金会、日赤支部会	
条指定分	都道府県 市区町村

支出した寄附金に応じて、各欄にそれぞれ寄附した金額を記入してください。ただし、認定特定非営利活動法人及び特例認定特定非営利活動法人以外の特定非営利活動法人に対する寄附金については、上欄に記入せず、別途「寄附金税額控除申告書(二)」を提出してください。

16 令和元年中に所得がなかった方の記入する欄

1. 下記の者に扶養されている
住所.....
氏名..... 続柄.....
2. 病気療養中である
.....
3. 学生である
.....
4. 失業中で、雇用保険で生活している
.....
5. 傷病者や遺族などの受けとる恩給・年金扶助料等で生活している (恩給または年金名)
.....
⑥その他(できるだけ詳しく記入してください)
貯金で生活している

扶養控除

一般	33万円
特定	45万円
老人	38万円
同居老親等	45万円

⑱～⑳の欄について

同一生計配偶者とは生計を一にする配偶者で、合計所得金額が38万円以下の方です。納税義務者の合計所得金額が1,000万円を超える場合は配偶者控除の適用はありませんが、扶養とすることができます。(配偶者控除以外の控除等は対象となります。) 納税義務者の合計所得金額が1,000万円を超える方で配偶者を扶養とする場合は「同一生計配偶者(控除対象配偶者を除く)」に✓をしてください。