

令和6年度 市民税・都民税 申告の説明書

市民税・都民税（住民税）申告書は、前年実績等により申告が必要と思われる方にお送りしております。本説明書をお読みいただき、申告していただくようお願いします。なお、申告いただいた内容については国民健康保険税等の算定、各種手当等の受給判定及び所得に関する各種証明書等の資料となります。

新しい税制（森林環境税）の創設について

森林環境税は、森林の整備やその促進に関する施策の財源に充てるために創設された国税で、国内に住所を有する個人に対して課税されます。令和6年度から、個人住民税の均等割とあわせて年間1,000円が課税され、市民税・都民税とあわせて市が徴収します。なお、東日本大震災に伴う復興財源として、平成26年度から均等割が1,000円引き上げられておりましたが、この措置は令和5年度で終了しました。

税目	令和5年度以前	令和6年度以降
森林環境税	—	1,000円
都民税均等割	1,500円	1,000円
市民税均等割	3,500円	3,000円
合計	5,000円	5,000円

【申告対象期間：令和5年1月1日～12月31日】

※令和6年1月2日以降市外に転出されても、申告先及び課税は国分寺市になります。

ア. 申告をしなければならない方

右の「イ. 申告の義務がない方」に該当していない方で、次の①～④に該当する方

- ①令和6年1月1日現在、国分寺市に居住し、令和5年中に収入があった方
- ②令和6年1月1日現在、国分寺市外に居住し、国分寺市内に事務所・事業所・居住用家屋【注1】を持っている方
- ③給与所得の他に所得があった方
- ④公的年金等の所得の他に所得があった方

イ. 申告の義務がない方

- ①令和5年中に収入のなかった方【注2】
- ②所得税の確定申告をされる方
- ③給与収入のみの方で、勤務先より国分寺市に給与支払報告書の提出があった方
- ④公的年金等の収入のみの方で、公的年金等支給元より公的年金等の支払報告書の提出があった方【注3】
(③、④ともに、控除等が支払報告書の内容から変更になる場合は、申告をしてください。【注4】)
- ⑤国分寺市内に居住の親族に扶養されている方

【注1】居住用家屋とは、単身赴任等により常時は配偶者・子を住ませ時々帰宅する関係にある住宅、別宅等が該当します。

詳細は8ページ掲載の問い合わせ先までお願いします。

【注2】合計所得金額が45万円以下の方は申告義務はありませんが、申告により国民健康保険税の税額が変わる場合があり、また、各種手当等の受給判定及び所得に関する各種証明書等の資料となります。なお、合計所得金額・扶養控除等については4ページをご参照ください。

【注3】源泉徴収の対象とならない公的年金等（外国で支払われる年金）の支給を受けている方は、確定申告の義務がある場合があります。

【注4】支払われた国民健康保険料（税）、生命・地震保険料及び扶養の状況等の市への申告（税務署へ確定申告される方は市への申告不要）で税額が下がる場合があります。

申告方法について

申告受付会場に、下の表の「お持ちいただく書類」・必要事項記入済の「令和6年度市民税・都民税申告書」・**個人番号カード又は、個人番号が確認できる書類及びご本人様確認書類**を持参のうえ、申告ください。郵送での申告も可能です。市民税・都民税申告書の記入方法については、2ページ以降をご参照ください。


所得と所得・税額控除の種類等		お持ちいただく書類（申告書受付時に確認させていただきます）
所得	給与所得・公的年金等所得	令和5年分源泉徴収票の原本。
	それ以外の所得	収入金額と必要経費の分かる書類。
所得・税額控除	雑損控除・寄附金税額控除 小規模企業共済等掛金控除	控除の内容・金額が確認できる書類や通知書・領収書・受領証などの原本。
	医療費控除	令和5年中に支払った医療費に関する医療費控除の明細書（領収書の合計額と補填された金額を算出し、申告書に記入してください。） <small>※セルフメディケーションについては、5ページ「医療費控除について」を参照してください。</small>
	社会保険料控除	国民年金保険料・国民年金基金掛金については控除証明書原本等。国民健康保険料（税）、介護保険料、後期高齢者医療保険料、その他控除を受けたい社会保険料の領収書原本等。
	生命保険料控除 地震保険料控除	令和5年分の控除証明書原本。
	障害者控除 勤労学生控除	障害者手帳、障害者控除対象者認定書、成年被後見人の登記事項証明書、被爆者手帳と厚生労働大臣の認定書や学生証等（郵送する方は写しを同封してください。）。詳しくはお問い合わせください。
	寡婦控除・ひとり親控除・配偶者控除・配偶者特別控除・扶養控除・基礎控除	については書類は不要です。

【郵送での提出にご協力お願いします。】 ※郵送の際は、8ページの「提出先・問い合わせ先」をご利用ください。

送付先 〒185-8501 東京都国分寺市戸倉一丁目6番地1 国分寺市 総務部 課税課 住民税係 宛

申告書に必要な事項を記入のうえ、**上の表の「お持ちいただく書類」・個人番号カード又は、個人番号が確認できる書類及びご本人様確認書類の写しを同封してください。**また、「お持ちいただく書類」等の返送を希望される場合は、**書類返送用の封筒・切手**を必ず同封ください。また、返送用封筒には返送先の郵便番号・住所・氏名などをご記入ください。

申告書の記載例

国分寺市長 殿  年月日提出	令和6年1月1日 住所 国分寺市 戸倉〇-△-□ 電話 042-〇〇〇-△△△△	資料番号	記入不要
	現在住所 同上	整理番号	記入不要
フリガナ 氏名	コクブンジ タロウ 国分寺 太郎 大昭平 22・2・1	生年月日	代理人欄 氏名 住所等 電話
源泉徴収票のとおり 控除の追加	確定申告書のとおり	個人番号	関係

区分	所得の生じる場所・名称等	A 収入金額	B 必要経費	C 専従者控除額	所得金額	
I 所得金額 (区分あり、えか(雑損)その他は裏面に記載してください)	事業 農業	給与収入が850万円を超え、一定の要件を満たす方……① 給与所得と公的年金等に係る雑所得の双方を有する方……② ①、②ともに該当する方……③ を記載してください。(7ページ表3参照)				
	不動産					
	配当					
	お給与	□裏面【Q】より	2,880,500	(110) (合計収入額)	所得金額調整控除 金額 ② 100,000	給与所得金額 ⑥ 1,836,000
	公的年金等	日本年金機構	2,660,392	※遺族・障害年金等の非課税所得分は裏面【N】のみにご記載ください。	(112) (合計収入額)	公的年金等の所得金額 ⑦ 1,650,792
		〇〇年金基金	90,400		(116) その他雑所得 (② - ③)	①+ (②-③) + (④-⑤) ⑦ 1,650,792
	その他				(115) 業務雑所得 (②-③)	⑧ 1/2後
	合計	①+②+③+④+⑤+⑥+⑦+⑧				⑨ 3,486,792

控除	損害の原因・年月日	損害資産の種類	A 損害金額	B 補填金額	C 差引 (A-B)	D 災害関連支出金額	所得から差し引かれる金額				
雑損控除							⑩				
医療費控除	医療費控除			□セルフメディケーション税制 (医療費控除特例)			⑪ 50,000				
社会保険料控除	国民健康保険 後期高齢者医療保険	支払保険料 92,800	国民年金	介護保険 他	46,200		⑫ 139,000				
小規模企業共済等掛金控除							⑬				
生命保険料控除	△△生命	新・旧 一般・個年・介護	110,000			245 110,000	⑭ 63,000				
	◇◇生命	新・旧 一般・個年・介護	58,600			244 244					
		新・旧 一般・個年・介護				243 246					
		新・旧 一般・個年・介護				247 58,600					
地震保険料控除	△△損害保険	26,000	☆☆損害保険	20,000		247 26,000 248 20,000	⑮ 23,000				
寡婦・ひとり親控除	□死別 [昭・平・令 年 月]	□離婚 [昭・平・令 年 月]	□ひとり親				⑯ 0,000				
障害者控除	氏名	続柄	身体/精神/愛の手帳/その他	級度	同居	介護認定による障害の場合 普通障害/特別障害	⑰ 0,000				
勤労学生控除	学校名	学部			学年		⑱ 0,000				
配偶者控除	氏名	生年月日	同居		同居していない配偶者の住所		⑲ 38,000				
	フリガナ	大昭平 25・7・8	有								
配偶者特別控除	配偶者の給与収入	配偶者の年金収入	配偶者のその他の所得			配偶者の合計所得金額 ⑳ 153	0,000				
扶養控除	氏名	続柄	生年月日	同居	控除額	氏名	続柄	生年月日	同居	控除額	㉑ 1,160,000
	国分寺 はる母	有	14・4・8	有	38万円	国分寺 一郎 孫	有	13・4・14	有	45万円	
	国分寺 りか子	有	14・5・5	有	33万円	国分寺 次郎 孫	有	20・11・15	有	0万円	
合計	⑩+⑪+⑫+⑬+⑭+⑮+⑯+⑰+⑱+⑲+⑳+㉑										㉒ 2,245,000

給与収入が850万円を超え、23歳未満の扶養親族を有する方のうち、自身では扶養控除を申告しないが、所得金額調整控除の適用のみ受ける場合には、氏名等の記入と合わせて、こちらにチェックを入れてください。(自身で扶養控除の適用を受ける場合には、チェックは不要です) (7ページ表3参照)

裏面記載例

【N】前年中に収入がなかった方 ※ 収入がなかった方は、申告書裏面の該当欄に記入してください。

前年中に収入(所得)がなかった方も申告がありませんと、所得の有無が区別できず申告の督促をする等ご迷惑をおかけする場合があります。申告をしていただくことにより、国民健康保険税等の算定、各種手当等の受給判定及び所得に関する各種証明書等の資料となります。

1. 次の者の扶養又は仕送りを受けていた。	住所 ○○市△△町〇-△-□	氏名 国分寺三郎	続柄 父
2. 次の給付金・資金等で生活していた。	公的遺族年金・公的障害年金・傷病賜金・失業給付金・預貯金 借入金・生活保護・他()		

【P】住所が市外で市内に居住用家屋・事業所を有する方

1. 居住用家屋を有する方 <small>例：単身赴任をしている配偶者が所有する居住用家屋に住んでいる方</small>	フリガナ	生年月日	続柄	電話
	氏名	(大・昭・平 . . .)		
	単身赴任先等の住所	□【N】の1と同じ		
	納税通知書等希望送付先	※送付先の記入がない場合、送付先は国分寺市内の居住用家屋の所在地になります。 都・道 市・区 府・県 町・村		
2. 事務所・事業所を有する方	前年中の所得	a. 給与(収入金額) : 円 b. 給与所得以外の所得 : 円	障害の有無	有・無
	住所	国分寺市	屋号	電話

【Q】給与収入内訳(源泉徴収票なし)

源泉徴収票を再発行できない方は、次の表に記入をお願いいたします。

月	日給(税込)	勤務日数	月給(税込)
1	円	日	円
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
賞与等			
合計★ ※合計金額は、表【お】のA欄に転記してください。			
所在地			
電話			
事業所名称			

【R】事業(営業等・農業・雑)所得計算書

収支の明細 (年 月～ 月)	
項目	金額
収入金額	円
売上金額	
雑収入	
A小計★	
必要経費	
仕入	
旅費・交通費	
通信・運搬費	
水道・光熱費	
備品・消耗品費	
損害保険料	
事務所の借料等	
B小計★	
C専従者控除額★	
所得金額 (A-B-C)★	

【S】不動産所得計算書

収支の明細 (年 月～ 月)	
項目	金額
収入金額	円
家賃収入	
地代収入	
権利金・更新料	
A小計★	
必要経費	
固定資産税等	
損害保険料	
修繕費	
借入金	
土地分	
利子	
その他	
減価償却費	
B小計★	
C専従者控除額★	
所得金額 (A-B-C)★	

【T】事業専従者 ※青色申告承認(有・無)

氏名	続柄	生年月日	従事月数	専従者給与額	個人番号
		昭・平 . .		円	
		昭・平 . .		円	

【V】配当所得内訳

配当元名称	種類・株数	支払確定年月	収入金額	必要経費
		年 月	円	円
		年 月		
外国株式等に係る外国所得税額				円

【W】寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分	円 50,000
住所地の共同募金会、日赤支部	
条例指定分	東京都 国分寺市
寄附先の所在地・名称	□□県□□市 △△県△△市

【X】分離課税の譲渡・配当・先物取引・山林・退職所得計算書

種類	A収入金額	B必要経費	C差引(A-B)	D特別控除額	所得金額(C-D)
譲渡	円	円	円	円	円
短期(一般・軽減)					
長期(一般・優・居)					
株式等					
一般株式等					
上場株式等					
上場株式等の配当					
先物取引					
山林					
退職	A収入金額	B退職所得控除額	C差引(A-B)		所得金額(C×1/2)
	円	円	円	円	円
特例適用条文					

I 所得金額 ……前年分の所得について申告してください。(令和6年度の場合、令和5年1月1日～12月31日の収入)

あ	業	●営業等：商工業や自由業等の自営業による所得 ●農業：農産物の生産等による所得	収入金額－必要経費－専従者控除額 ☆申告書裏面の計算書にもご記入ください。
い	不動産	地代や家賃、土地家屋の権利金等の所得	
う	利子	公社債や預貯金の利子等(源泉分離課税分を除く)	収入金額
え	配当	株式や出資の配当等 (分離課税での申告及び申告を要しない特定配当等を除く)	収入金額－株式等の元本取得のために要した負債の利子☆申告書裏面【 】にもご記入ください。
お	給与	給料、賃金、賞与等	給与所得金額 ☆7ページ表1・表3参照 特定支出控除がある場合はお問い合わせください。
か	雑	●公的年金等：公的年金等(遺族年金や障害年金を除く) ●業務：副業のうち営利を目的とした継続的なもの ●その他：他の所得にあてはまらないもの(個人年金等)	次の①と②の合計額 ①公的年金等の所得金額 ☆7ページ表2参照 ②その他雑所得の収入金額－必要経費
き	総合課税(短期・長期)時	●譲渡：資産の譲渡による所得(分離課税分を除く) ●一時：生命保険の満期一時金や懸賞当選品等	一時所得＝(収入金額－必要経費－特別控除)×1/2 ☆特別控除額：(収入金額－必要経費)と50万円とのいずれか少ない額 ☆譲渡所得がある場合の算出方法はお問い合わせください。

- ★収入金額：収入する権利の確定した金額のこと。売掛金や未収家賃等も含まれます。
- ★必要経費：収入を得るために必要な経費のこと。仕入原価・販売費・雇人給料・減価償却費等。生活費等家事的な経費は含まれません。
- ★専従者控除額：事業専従者に支払った給与等のこと。★所得金額：収入金額から必要経費等(専従者控除額を含む)を差し引いたもの。
- ★公的年金のうち遺族・障害年金、雇用保険の失業給付金、生活保護法による保護金などの非課税所得は【N】のみにご記入ください。

II 所得控除額(所得から差し引かれる金額) ……前年分の控除について申告してください。

令和6年度の場合、く～すについては令和5年1月1日～12月31日の支払分、せ～てについては令和5年12月31日の現況《※》
《※》配偶者や扶養親族が令和5年中に死亡した場合は、その死亡時の現況によって判定します。

く	雑損控除	災害や盗難、横領によって、住宅や家財などに損害を受けた場合	次の①、②のいずれか多い額 ①(損失額－保険等の補填額)－(総所得金額等×1/10) ②災害関連支出の金額－5万円																														
け	医療費控除	支払った医療費が一定の金額以上ある場合 ※セルフメディケーションについては、5ページ「医療費控除について」を参照してください。	(支払医療費－高額療養費等や保険等の補填額)－(10万円又は総所得金額等の5%(小数点以下切捨て)のいずれか少ない額) 【控除限度額は200万円】																														
こ	社会保険料控除	支払った国民健康保険、後期高齢者医療保険、国民年金、介護保険などの保険料・料、掛金がある場合	支払った保険料等の額 ■申告者本人以外の公的年金等から天引きされている国民健康保険料(税)・後期高齢者医療保険料・介護保険料は対象外です。																														
さ	小規模企業共済等掛金控除	支払った小規模企業共済掛金、確定拠出年金法の企業型年金加入者掛金又は個人型年金加入者掛金、地方公共団体が行う心身障害者扶養共済掛金がある場合	支払った掛金の額																														
し	生命保険料控除	生命保険や生命共済などについて、あなたが支払った保険料がある場合(保険金・共済金等の受取人のすべてをあなた本人又は配偶者その他の親族とするものに限る) ※生命保険会社等から発行される控除証明書が必要です。	<p>①平成23年12月31日以前に締結した保険契約に係る控除額 <旧契約> ※小数点以下切上げ</p> <table border="1"> <tr> <th colspan="2">A 年間の支払い保険料等の合計(円)</th> <th>控除額(円)</th> </tr> <tr> <td colspan="2">15,000以下</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td>一般の生命保険</td> <td>15,001 ～ 40,000</td> <td>A×1/2+7,500</td> </tr> <tr> <td>個人年金保険</td> <td>40,001 ～ 70,000</td> <td>A×1/4+17,500</td> </tr> <tr> <td colspan="2">70,001以上</td> <td>35,000</td> </tr> </table> <p>■一般・個人年金の両方があるときはそれぞれ計算した金額の合計額【控除限度額は70,000円】</p> <p>②平成24年1月1日以降に締結した保険契約に係る控除額 <新契約> ※小数点以下切上げ</p> <table border="1"> <tr> <th colspan="2">B 年間の支払い保険料等の合計(円)</th> <th>控除額(円)</th> </tr> <tr> <td colspan="2">12,000以下</td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>一般の生命保険</td> <td>12,001 ～ 32,000</td> <td>B×1/2+6,000</td> </tr> <tr> <td>個人年金保険</td> <td>32,001 ～ 56,000</td> <td>B×1/4+14,000</td> </tr> <tr> <td>介護医療保険</td> <td>56,001以上</td> <td>28,000</td> </tr> </table> <p>■一般・個人年金・介護保険があるときはそれぞれ計算した金額の合計額【控除限度額は70,000円】</p> <p>③一般の生命保険・個人年金について、新・旧両方の保険契約がある場合 (1)新契約分のみで申告、(2)旧契約分のみで申告、(3)新旧契約両方で申告の3通りいずれかを選んで申告できます。(3)の新旧契約分両方で申告する場合は、上記①・②それぞれの計算式で求めた合計額が控除されます。【(1)(3)の場合各控除の限度額は28,000円】【合計限度額は70,000円】</p>	A 年間の支払い保険料等の合計(円)		控除額(円)	15,000以下		A	一般の生命保険	15,001 ～ 40,000	A×1/2+7,500	個人年金保険	40,001 ～ 70,000	A×1/4+17,500	70,001以上		35,000	B 年間の支払い保険料等の合計(円)		控除額(円)	12,000以下		B	一般の生命保険	12,001 ～ 32,000	B×1/2+6,000	個人年金保険	32,001 ～ 56,000	B×1/4+14,000	介護医療保険	56,001以上	28,000
A 年間の支払い保険料等の合計(円)		控除額(円)																															
15,000以下		A																															
一般の生命保険	15,001 ～ 40,000	A×1/2+7,500																															
個人年金保険	40,001 ～ 70,000	A×1/4+17,500																															
70,001以上		35,000																															
B 年間の支払い保険料等の合計(円)		控除額(円)																															
12,000以下		B																															
一般の生命保険	12,001 ～ 32,000	B×1/2+6,000																															
個人年金保険	32,001 ～ 56,000	B×1/4+14,000																															
介護医療保険	56,001以上	28,000																															
す	地震保険料控除	あなたが支払った地震保険料又は旧長期損害保険料がある場合(あなた又はあなたと生計を一にする親族が所有している家屋・家財に係るものに限る) ※損害保険会社等から発行される控除証明書が必要です。	地震保険料と旧長期損害保険料をそれぞれ次のとおり計算した額																														
せ	寡ひとり親控除	あなたが、配偶者と死別・離婚後再婚していない又は配偶者が生死不明、もしくはひとり親などの方で、一定の要件を満たす方	<table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>該当理由</th> <th>合計所得</th> <th>扶養親族等の有無</th> <th>控除額</th> </tr> <tr> <td rowspan="2">寡</td> <td rowspan="2">離婚</td> <td rowspan="2">500万円以下</td> <td>子以外の扶養親族</td> <td rowspan="2">26万円</td> </tr> <tr> <td>有無を問わない</td> </tr> <tr> <td>ひとり親</td> <td>死別・生死不明</td> <td>以下</td> <td>同一生計の子</td> <td>30万円</td> </tr> </table> <p>■同一生計の子：前年分の総所得金額等が48万円以下で他の納税者の控除対象配偶者や扶養親族でない者。</p>	区分	該当理由	合計所得	扶養親族等の有無	控除額	寡	離婚	500万円以下	子以外の扶養親族	26万円	有無を問わない	ひとり親	死別・生死不明	以下	同一生計の子	30万円														
区分	該当理由	合計所得	扶養親族等の有無	控除額																													
寡	離婚	500万円以下	子以外の扶養親族	26万円																													
			有無を問わない																														
ひとり親	死別・生死不明	以下	同一生計の子	30万円																													
そ	障害者控除	あなたや控除対象配偶者や扶養親族が、障害者又は特別障害者である場合 ※扶養控除の対象とならない、16歳未満の扶養親族についても障害者控除は適用できます。	<table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>要件</th> <th>控除額</th> </tr> <tr> <td rowspan="2">障害者</td> <td>精神障害者保健福祉手帳や身体障害者手帳をもらっている方など、精神や身体に障害がある方</td> <td>1人につき 26万円</td> </tr> <tr> <td>特別障害者</td> <td>精神障害者保健福祉手帳1級の方、身体障害者手帳1・2級の方など、障害者のうち特に重度の障害のある方 (同居特別障害者の場合 53万円)</td> <td>1人につき 30万円</td> </tr> </table> <p>■介護認定を受けている方、成年被後見人、原子爆弾被爆者の方で厚生労働大臣の認定を受けている方の障害者控除対象者認定については課税課までお問い合わせください。</p>	区分	要件	控除額	障害者	精神障害者保健福祉手帳や身体障害者手帳をもらっている方など、精神や身体に障害がある方	1人につき 26万円	特別障害者	精神障害者保健福祉手帳1級の方、身体障害者手帳1・2級の方など、障害者のうち特に重度の障害のある方 (同居特別障害者の場合 53万円)	1人につき 30万円																					
区分	要件	控除額																															
障害者	精神障害者保健福祉手帳や身体障害者手帳をもらっている方など、精神や身体に障害がある方	1人につき 26万円																															
	特別障害者	精神障害者保健福祉手帳1級の方、身体障害者手帳1・2級の方など、障害者のうち特に重度の障害のある方 (同居特別障害者の場合 53万円)	1人につき 30万円																														
た	勤労学生控除	あなたが大学、高校などの学生で、自己の勤労に基づく給与と所得等があり、前年分の合計所得金額が75万円以下で、合計所得金額のうち給与と所得等以外の所得金額が10万円以下である場合	26万円																														
ち	配偶者控除	あなたの前年分の合計所得金額が1,000万円以下で、あなたと生計を一にする配偶者(前年分の合計所得金額が48万円以下)を扶養している場合	<table border="1"> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">生年月日</th> <th colspan="3">あなたの合計所得金額(円)</th> </tr> <tr> <th>～ 9,000,000</th> <th>9,000,001 ～ 9,500,000</th> <th>9,500,001 ～ 10,000,000</th> </tr> <tr> <td>一般控除対象配偶者</td> <td>S 29. 1. 2以降</td> <td>33万円</td> <td>22万円</td> <td>11万円</td> </tr> <tr> <td>老人控除対象配偶者</td> <td>S 29. 1. 1以前</td> <td>38万円</td> <td>26万円</td> <td>13万円</td> </tr> </table>	区分	生年月日	あなたの合計所得金額(円)			～ 9,000,000	9,000,001 ～ 9,500,000	9,500,001 ～ 10,000,000	一般控除対象配偶者	S 29. 1. 2以降	33万円	22万円	11万円	老人控除対象配偶者	S 29. 1. 1以前	38万円	26万円	13万円												
区分	生年月日	あなたの合計所得金額(円)																															
		～ 9,000,000	9,000,001 ～ 9,500,000	9,500,001 ～ 10,000,000																													
一般控除対象配偶者	S 29. 1. 2以降	33万円	22万円	11万円																													
老人控除対象配偶者	S 29. 1. 1以前	38万円	26万円	13万円																													
つ	配偶者特別控除	あなたの前年分の合計所得金額が1,000万円以下で、生計を一にする配偶者の前年分の合計所得金額が48万円超133万円以下の場合	★7ページ表4参照																														
て	扶養控除	あなたと生計を一にする親族で前年分の合計所得金額が48万円以下の方を扶養している場合 ※16歳未満【H20.1.2以降に生まれた方】の扶養控除の適用はありません。	<table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>生年月日</th> <th>控除額</th> </tr> <tr> <td rowspan="2">一般扶養親族</td> <td>H17. 1. 2 ～ H20. 1. 1 (16歳以上19歳未満)</td> <td rowspan="2">33万円</td> </tr> <tr> <td>S29. 1. 2 ～ H13. 1. 1 (23歳以上70歳未満)</td> </tr> <tr> <td>特定扶養親族</td> <td>H13. 1. 2 ～ H17. 1. 1 (19歳以上23歳未満)</td> <td>45万円</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">老人扶養親族</td> <td rowspan="2">同居老親等 同居老親等以外</td> <td>S29. 1. 1以前 (70歳以上)</td> <td>45万円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>38万円</td> </tr> </table> <p>※同居老親等：老人扶養親族のうち、あなたや配偶者の直系尊属で、あなたや配偶者との同居を常としている方</p>	区分	生年月日	控除額	一般扶養親族	H17. 1. 2 ～ H20. 1. 1 (16歳以上19歳未満)	33万円	S29. 1. 2 ～ H13. 1. 1 (23歳以上70歳未満)	特定扶養親族	H13. 1. 2 ～ H17. 1. 1 (19歳以上23歳未満)	45万円	老人扶養親族	同居老親等 同居老親等以外	S29. 1. 1以前 (70歳以上)	45万円		38万円														
区分	生年月日	控除額																															
一般扶養親族	H17. 1. 2 ～ H20. 1. 1 (16歳以上19歳未満)	33万円																															
	S29. 1. 2 ～ H13. 1. 1 (23歳以上70歳未満)																																
特定扶養親族	H13. 1. 2 ～ H17. 1. 1 (19歳以上23歳未満)	45万円																															
老人扶養親族	同居老親等 同居老親等以外	S29. 1. 1以前 (70歳以上)	45万円																														
			38万円																														
と	基礎控除	あなたの合計所得金額が2,500万円以下の場合	<table border="1"> <tr> <th>合計所得金額</th> <th>控除額</th> </tr> <tr> <td>2400万円以下</td> <td>43万円</td> </tr> <tr> <td>2400万円超～2450万円以下</td> <td>29万円</td> </tr> <tr> <td>2450万円超～2500万円以下</td> <td>15万円</td> </tr> </table>	合計所得金額	控除額	2400万円以下	43万円	2400万円超～2450万円以下	29万円	2450万円超～2500万円以下	15万円																						
合計所得金額	控除額																																
2400万円以下	43万円																																
2400万円超～2450万円以下	29万円																																
2450万円超～2500万円以下	15万円																																

- ★総所得金額等：申告分離課税の所得(特別控除前)を含み、繰越控除後の金額
- ★合計所得金額：申告分離課税の所得(特別控除前)を含み、繰越控除前の金額
- ★同居特別障害者：特別障害者である控除対象配偶者又は扶養親族で、あなたやあなたと生計を一にする親族のどなたかと同居を常としている方

医療費控除について

お知らせ

平成30年度より、セルフメディケーション税制(医療費控除の特例)が創設されました。**通常医療費控除との選択適用となり、両方の適用を受けることはできません。どちらか一方を選択のうえ申告してください。**

申告の際は、裏面の「医療費控除の明細書」または「セルフメディケーション税制の明細書」を添付してください。
※詳細は下記をお読みください。

● 医療費控除について

4ページ「け 医療費控除」欄をお読みください。



● セルフメディケーション税制(医療費控除の特例)について

健康の保持増進及び疾病の予防として一定の取り組み(①)を行う方が、自己又は自己と生計を一にする配偶者その他の親族に係る**特定一般用医薬品等購入費**(②)を支払った場合は、セルフメディケーション税制による医療費控除の特例により、1万2千円を超える額(控除限度額8万8千円)を所得控除することができます。

① 健康の保持増進及び疾病の予防として一定の取り組み
令和5年中に、次のいずれか1つに該当する検診等又は予防接種を受けていることが要件です。

- ・健康診査(いわゆる人間ドック等で、医療保険者が行うもの) ・予防接種(インフルエンザ等)
- ・定期健康診断(事業主検診) ・特定健康診査(いわゆるメタボ検診) ・がん検診

② 特定一般用医薬品等購入費

医師によって処方される医薬品(医療用医薬品)から薬局などで購入できるOTC医薬品に転用された医薬品(スイッチOTC医薬品)の購入費をいいます。領収書に控除の対象であることが記載されています。

医療費控除・セルフメディケーション税制(医療費控除の特例)の申告方法

「医療費控除の明細書」、「セルフメディケーション税制の明細書」に必要事項を記入のうえ、申告書提出の際に添付することで、控除が受けられます(領収書の添付のみでは控除を受けることはできません。)

※一定の取り組みを行ったことを明らかにする書類の提示は、令和4年度以降不要となりました。

提示に代わり市民税・都民税の法廷納期限の翌日から5年間保存する必要があります。

※セルフメディケーション税制の明細書をご利用される場合は、専用の明細書をお送りいたしますので、お問い合わせください。

医療費通知の活用

医療保険者から交付を受けた医療費通知(原本)を添付すると医療費の明細を記入省略できる場合(※)があります。医療費通知とは、健康保険組合等が発行する「医療費のお知らせ」などで、次の事項が記載されたものをいいます。

- ①被保険者等の氏名 ②療養を受けた年月 ③療養を受けた者 ④療養を受けた病院、診療所、薬局等の名称
⑤被保険者等が支払った医療費の額 ⑥保険者等の名称

※医療保険者により通知の記載内容が対応していない場合があります。対応状況についてはご加入の医療保険者へお問い合わせください。**(国分寺市の医療費のお知らせは、支払った医療費の一部の記載がない場合があるためご注意ください。)**

領収書の保存期間等

明細書の記入内容の確認のため、医療費等の領収書は市民税・都民税の法定納期限の翌日から5年間保存する必要があります。

～明細書の記入例～

医療費控除の明細書

(1) 医療を受けた方の氏名	(2) 病院・薬局などの支払先の名称	(3) 医療費の区分	(4) 支払った医療費の額	(5) (4)のうち生命保険や社会保険などで補填される金額
国分寺 太郎	○△病院	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	176,050 円	36,000 円
〃	○△薬局	<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input checked="" type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	10,000	

セルフメディケーション税制の明細書

(1) 薬局などの支払先の名称	(2) 医薬品の名称	(3) 支払った金額
○△薬局	カゼイEX, シンコク胃腸薬MN	2,164 円
<input type="checkbox"/> ×ドラッグストア	〇〇〇〇, 〇〇〇〇〇〇〇〇, 〇〇〇〇〇〇〇 〇〇〇, 〇〇〇〇〇〇	20,222

略さず、全て記入してください

裏面の明細書を切り取って、申告書に添付してください。

医療費控除の明細書

※この控除を受ける方は、セルフメディケーション税制は受けられません。

氏名 _____

1 医療費の明細 「医療を受けた方の氏名」、「病院・薬局などの支払先の名称」ごとにまとめて記入できます。

(1)医療を受けた方の氏名	(2)病院・薬局などの支払先の名称	(3)医療費の区分	(4)支払った医療費の額	(5)(4)のうち生命保険や社会保険等で補填される金額	(4) - (5)
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費			
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費			
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費			
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費			
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費			
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費			
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費			
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費			
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費			
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費			
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費			
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費			
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費			
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費			
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費			
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費			
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費			
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費			
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費			
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費			
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費			
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費			
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費			
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費			
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費			
医療費等通知書（医療費のお知らせ）に記載された窓口負担額 （受診年月が令和5年1月1日～12月31日までのものに限る）					

※(4)-(5)がマイナスとなった場合でも、他の医療費と通算する必要はありません。

2 控除額の計算

(4)支払った医療費 - (5)保険金などで補填される金額	(合計) 円	A
所得金額の合計（申告書の⑨）× 5% （10万円を限度）		B
医療費控除額 （A - B）	（最高200万円、赤字の時は0円）	C

申告書の「け 医療費控除」欄の医療費控除を選択して①欄にCの金額を転記してください。

表 1 給与収入の所得の求め方

給与収入総額 (A)	給与所得控除後の金額
550,999円以下	0円
551,000～1,618,999円	(A) - 550,000円
1,619,000～1,619,999円	1,069,000円
1,620,000～1,621,999円	1,070,000円
1,622,000～1,623,999円	1,072,000円
1,624,000～1,627,999円	1,074,000円
1,628,000～1,799,999円	((A) ÷ 4) × 2.4 + 100,000円
1,800,000～3,599,999円	((A) ÷ 4) × 2.8 - 80,000円
3,600,000～6,599,999円	((A) ÷ 4) × 3.2 - 440,000円
6,600,000～8,499,999円	(A) × 0.9 - 1,100,000円
8,500,000円以上	(A) - 1,950,000円

※ ((A) ÷ 4) の部分は千円未満の端数を切り捨てます。
 ※660万円未満の場合は、給与所得は上記と一部異なります。所得税法別表第5を参照してください。

表 2 公的年金等収入の所得の求め方

年齢区分	公的年金等の収入金額の合計額 (A)	公的年金等の所得金額 (1円未満の端数は切り捨て)
65歳未満の方 (昭和34年1月2日以後に生まれた方)	1,299,999円以下	(A) - 600,000円
	1,300,000～4,099,999円	(A) × 0.75 - 275,000円
	4,100,000～7,699,999円	(A) × 0.85 - 685,000円
	7,700,000～9,999,999円	(A) × 0.95 - 1,455,000円
65歳以上の方 (昭和34年1月1日以前に生まれた方)	10,000,000円以上	(A) - 1,955,000円
	3,299,999円以下	(A) - 1,100,000円
	3,300,000～4,099,999円	(A) × 0.75 - 275,000円
	4,100,000～7,699,999円	(A) × 0.85 - 685,000円
	7,700,000～9,999,999円	(A) × 0.95 - 1,455,000円
	10,000,000円以上	(A) - 1,955,000円

※上記以外の所得の合計金額が1,000万円超の場合は計算が異なります。該当される方はお問い合わせください。

表 3 所得金額調整控除

- ①子ども・特別障害者等を有する方の所得金額調整控除**
 その年の給与等の収入金額が850万円を超える給与所得者で、(1)のイ～ハのいずれかに該当する場合に(2)の所得金額調整控除額を給与所得から控除する
- (1) イ 納税者本人が特別障害に該当する
 - ロ 23歳未満の扶養親族を有する方(自身では扶養控除の適用を受けない場合でも適用可能)
 - ハ 特別障害者である同一生計配偶者もしくは扶養親族を有する方
- (2) {給与等の収入金額(1,000万円超の場合は1,000万円) - 850万円} × 10% (1円未満切り上げ)
- ②給与所得と年金所得の双方を有する方の所得金額調整控除**
 (1)に該当する場合に(2)の所得金額調整控除額を給与所得から控除する
- (1) その年の給与所得控除後の給与等の金額および公的年金等に係る雑所得の金額がある納税者で、給与所得控除後の給与等の金額および公的年金等に係る雑所得の金額の合計額が10万円を超える方
 - (2) {給与所得控除後の給与等の金額(10万円を限度)} + {公的年金等に係る雑所得の金額(10万円を限度)} - 10万円

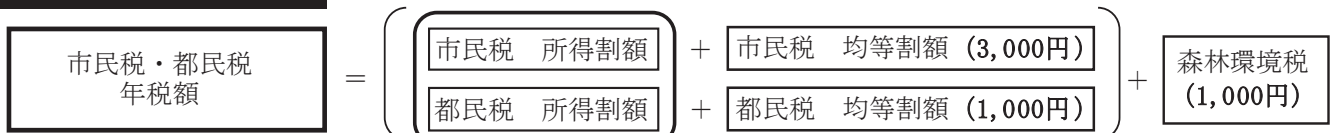
表 4 配偶者特別控除額

※合計所得金額が1,000万円超の方は対象外です。

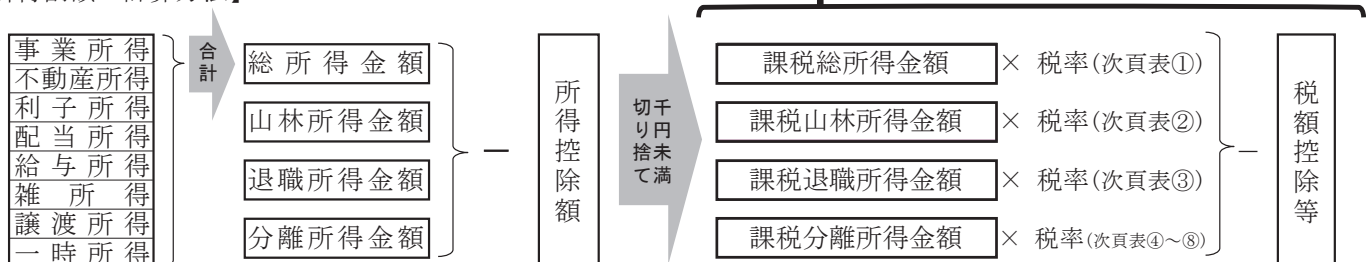
配偶者の合計所得金額	あなたの合計所得金額		
	～9,000,000円	9,000,001～9,500,000円	9,500,001～10,000,000円
480,001 ～ 1,000,000円	330,000円	220,000円	110,000円
1,000,001 ～ 1,050,000円	310,000円	210,000円	110,000円
1,050,001 ～ 1,100,000円	260,000円	180,000円	90,000円
1,100,001 ～ 1,150,000円	210,000円	140,000円	70,000円
1,150,001 ～ 1,200,000円	160,000円	110,000円	60,000円
1,200,001 ～ 1,250,000円	110,000円	80,000円	40,000円
1,250,001 ～ 1,300,000円	60,000円	40,000円	20,000円
1,300,001 ～ 1,330,000円	30,000円	20,000円	10,000円
1,330,001円以上	対象外	対象外	対象外

市民税・都民税の計算方法

…市民税・都民税はそれぞれ別に計算します。



【所得割額の計算方法】



市民税・都民税の税率

所得割の税率		
所得の種類	市民税	都民税
① 総所得	6%	4%
② 山林所得		
③ 退職所得		

(※1) 配当所得を分離課税で申告した場合、配当控除を受けることはできません。

分離所得の所得割の税率				
所得の種類		市民税	都民税	
④ 短期譲渡	国又は地方公共団体等に対する土地等の譲渡	5.4%	3.6%	
	一般	3%	2%	
⑤ 長期譲渡	優良	2,000万円以下	2.4%	1.6%
		2,000万円超	3%	2%
	居住用	6,000万円以下	2.4%	1.6%
		6,000万円超	3%	2%
⑥ 株式等の譲渡	一般株式等	3%	2%	
	上場株式等	3%	2%	
⑦ 上場株式等の配当 (※1)		3%	2%	
⑧ 先物取引		3%	2%	

上場株式等の配当所得等及び譲渡所得等の課税方式選択制度の廃止

上場株式等の配当所得等及び譲渡所得等について、令和6年度から所得税と住民税の課税方式を一致させることとなり、異なる課税方式を選択することができなくなりました。

そのため、これらの所得を所得税の確定申告で申告した場合には、住民税においても合計所得金額や総所得金額等に算入されることとなります。

これにより、国民健康保険税や後期高齢者医療保険、介護保険などの住民税の各種所得を基に算定される各種行政サービスにも影響が出る場合があります。

また、所得税の確定申告において課税方式（総合課税・分離課税・申告不要）を選択した場合、その後の修正申告や更正の請求においてその選択を変更することはできませんのでご注意ください。

提出先・問い合わせ先

郵送等により書類を提出する場合には、点線部分で切り離し、封筒に貼るなどしてご利用ください。

〒185-8501

東京都国分寺市戸倉一丁目6番地1

国分寺市 総務部 課税課 住民税係 行

☎ (042) 325-0111 内線327/328/329

ホームページ <https://www.city.kokubunji.tokyo.jp/>

【以下の事項につきましてはお問い合わせください】

- 税額控除（寄附金税額控除や住宅ローン控除等）
- 山林所得・退職所得・分離所得
- 特定配当等又は特定株式等譲渡所得の申告
（配当割額控除額又は株式等譲渡所得割額控除額の申告）

確定申告(所得税)に関するお問い合わせ先・送付先

〒190-8565 立川市緑町4番地の2 立川地方合同庁舎内
立川税務署 ☎ 042-523-1181(代表)

※確定申告書は、国税庁のホームページ「確定申告等作成コーナー」でも作成できます。

e-Tax(電子申告)もご利用ください。

※詳しくは、国税庁ホームページをご覧ください。<https://www.nta.go.jp/>