

令和8年度分 市民税 都民税 申告書

提出年月日		現住所	整理番号
年	月	1月1日現在の住所	業種又は職業
令和		フリガナ	電話番号
		氏名	個人番号
		生年月日	世帯主の氏名
			続柄

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

②	社会保険の種類	支払った保険料	円
社会保険料控除			
合計			
④	新生命保険料の計	旧生命保険料の計	円
101	円	44	円
④	新個人年金保険料の計	旧個人年金保険料の計	円
102	円	45	円
103	円		
⑤	地震保険料の計	旧長期損害保険料の計	円
47	円	46	円
⑦～⑧	寡婦控除 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還	⑦ ひとり親控除	⑧ 勤労学生控除 (学校名)
⑨	障害者控除	障害者の程度	⑨ 特別 <input type="checkbox"/> 普通
1	フリガナ氏名 個人番号		級度
2	フリガナ氏名 個人番号		級度
⑩	配偶者控除 配偶者の氏名 個人番号	生年月日 配偶者の合計所得金額	円
⑪	扶養控除・特定親族特別控除	同居・別居の区分	控除額 万円
1	フリガナ氏名 個人番号	同居 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/>	続柄 <input type="checkbox"/> 続柄 <input type="checkbox"/>
2	フリガナ氏名 個人番号	同居 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/>	続柄 <input type="checkbox"/> 続柄 <input type="checkbox"/>
3	フリガナ氏名 個人番号	同居 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/>	続柄 <input type="checkbox"/> 続柄 <input type="checkbox"/>
4	フリガナ氏名 個人番号	同居 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/>	続柄 <input type="checkbox"/> 続柄 <input type="checkbox"/>
16歳未満の扶養親族 (控除対象外)	フリガナ氏名 個人番号	同居・別居の区分	続柄
1	フリガナ氏名 個人番号	同居 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/>	続柄 <input type="checkbox"/>
2	フリガナ氏名 個人番号	同居 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/>	続柄 <input type="checkbox"/>
3	フリガナ氏名 個人番号	同居 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/>	続柄 <input type="checkbox"/>
⑩	雑損控除	損害の原因	損害を受けた資産の種類
		損害金額	円
⑪	医療費控除	支払った医療費等	円
707	円	708	円

1 収入金額等	事業	営業等	1		
		農業	2		
	不動産		5		
	配当		7		
	給与		8		
	雑	公的年金等		10	
		業務		60	
		その他		11	
		短期		12	
		長期		13	
	総合譲渡	一時		14	
	2 所得金額	事業	営業等	16	
			農業	17	
不動産			20		
配当			21		
給与			22		
雑		公的年金等		24	
		業務		61	
		その他		25	
		合計	(24)+(61)+(25)	/	
		総合譲渡・一時		26	
合計			27		
4 所得から差し引かれる金額		社会保険料控除		32	
		小規模企業等共済掛金控除		33	
	生命保険料控除		34		
	地震保険料控除		35		
	寡婦ひとり親控除		37		
	勤労学生・障害者控除		38		
	配偶者(特別)控除		39~40		
	扶養控除		41		
	特定親族特別控除		59		
	基礎控除		42		
	②から⑩までの計		/		
	雑損控除		30		
	医療費控除	<input type="checkbox"/> 区分	31		
合計	⑩から⑭までの計+⑳+㉑	43			

職員記入欄

控配	79	A
老配	80	B
特定	82	
老親	83	
老	84	
一般	81	
年少	89	
調整扶養	198	
同特	85	
特障	86	
普障	87	
未成年	77	C
本人特障	71	D
本人普障	72	E
寡婦	74	F
ひ親	197	G
勤学	76	H
医七	821	M
青色	49	I
配専	50	J
他専	52	
家・事	88	6
生扶		1
特徴	809	K
普徴	810	L

地方税法附則第4条の5の定の適用を選択する場合は、「医療費控除」欄「区分」の□に「1」と入してください。

普特併年普年併	
増減新全	

受付
データ
入力
審査

5 給与・公的年金等に係る所得以外の市町村民税・都道府県民税の納税方法

809  給与から差引き(特別徴収)

810  自分で納付(普通徴収)

6 給与所得の内訳

日給などの給与所得のある人で源泉徴収票のない人は記入してください。

月	日給	勤務日数	月収
1	円		円
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
賞与等			円
合計			
法人番号又は所在地			
勤務先名			
電話番号			

7 所得の内訳

所得の種類	種目	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	収入金額	必要経費
			円	円

8 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

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

9 事業者専従に関する事項

	氏名	続柄	生年月日	専従者給与額	個人番号
1					
2					
所得税における青色承認の有無				承認あり・承認なし	

10 分離譲渡所得・株式等・先物・退職・山林所得に関する事項

		収入金額	必要経費	特別控除			収入金額	必要経費	繰越損失
分離譲渡	短期	円	円	円	株式譲渡	株式配当	円	円	円
	長期						退職所得		
山林所得									

11 国外扶養に関する事項

フリガナ	氏名	個人番号	国名	1・2・3
フリガナ				1・2・3
フリガナ				1・2・3

12 寄附に関する事項

都道府県、市区町村分 (特例控除対象)	収入金額
都道府県、市区町村分 (特例控除対象以外)	円
条例	都条例
指定分	市条例

13 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ	氏名	続柄	生年 月日	大・昭 平・令
個人番号	特別障害者に該当する場合			

14 配当割額・譲渡割額に関する事項 (※特定配当等の所得金額等について、申告を選択する場合、所得税の確定申告が必要です。)

配当割額	円	株式等譲渡所得割額	円
------	---	-----------	---

15 西東京市外に居住し、市内に事務所、事業所又は家屋敷を有する方

種類	所在地	※同一生計配偶者・扶養親族を有する方は、該当する項目欄に記入してください。
事務所・事業所・家屋敷		

16 所得(収入)がなかった方の記入欄 前年中の状況について該当する項目番号に○をつけ、必要事項を記入してください。

1 次の者から扶養、援助を受けていた 氏名 _____ 続柄 _____ 電話番号 _____ 住所 <input type="checkbox"/> 表裏の親住所と同じ _____ 2 生活保護法による生活の扶助を受けていた 年 月 日から 年 月 日・現在まで _____	3 非課税年金・手当を受給していた イ 遺族年金    ロ 障害年金    ハ 雇用保険    ニ その他 _____ 受給先 _____ 年間受給金額 _____ 円 4 預貯金で生活していた 5 その他 ( _____ )
--	---

17 令和8年1月1日現在、西東京市以外の市区町村(海外含む)に居住していた方

居住地の住所
--------

18 代理申告者

氏名:	続柄:
住所 <input type="checkbox"/> 表裏の親住所と同じ	電話番号:



## 令和8年度 市民税・都民税申告書について

### 1. 申告が必要な方

ア 令和8年1月1日現在、西東京市内に住所があり、令和7年中に所得（収入）があった方

ただし、①～③に該当する場合は申告不要です。

①税務署に令和7年分所得税の確定申告を提出される方

②収入が給与のみで、勤務先から西東京市に給与支払報告書が提出されている方

③収入が公的年金等のみの方

イ 令和8年1月1日現在、西東京市外に住所があり、西東京市内に事務所・事業所を有する方

### 2. 申告期日・受付場所 等

申告期限 令和8年3月16日（月）まで

受付場所 西東京市南町五丁目6番13号 田無庁舎2階展示コーナー（申告会場）  
西東京市中町一丁目5番1号 保谷東分庁舎地下1階会議室（臨時窓口）

※申告会場及び臨時窓口の日程等については市報・市ホームページをご確認ください。

### 郵送での提出にご協力をお願いします！

◎市民税・都民税申告 提出先

〒188-8666 西東京市南町五丁目6番13号  
西東京市役所 田無庁舎4階 市民税課

※所得税の確定申告は東村山税務署へ（042-394-6811）

◎申告書を郵送でご提出される場合は、所得や控除の内容が証明できる書類等を添付してください。

◎市役所の收受日付印のある申告受付書（控え）が必要な場合は、返信用封筒（宛名を記入し返送用切手を貼付してください。）を同封してください。

※市職員処理欄

所得金額	区分		収入金額(円)	所得金額(円)
	事業	事業等		
		農業		
		不動産		
		利子		
		配当		
		給与		
	雑	公的年金等		
		業務		
		その他		
	総合譲渡・一時			
	分離課税			
	合計			

所得控除	雑損控除		
	医療費控除		
	社会保険料控除		
	小規模企業共済当掛金控除		
	生命保険料控除		
	地震保険料控除		
	本人該当事項		障害者控除 (特別・普通) ひとり親・寡婦・勤労学生
	同配・控配		配偶者有・老人配偶者有
	配偶者特別控除		
	扶養控除	老人	
		一般	
		特定	
		障害者控除	特別人(内同居人)・普通人
特定親族特別控除			
基礎控除			
控除合計			

16歳未満の扶養親族	
所得金額調整控除対象親族	