

# 令和5年度 市民税・道民税 申告の手引き

苫小牧市

## 1. 申告をする必要がある方・ない方の基準

📄 15ページに判断のフローチャートがあります。ご確認ください。

## 2. 申告に必要なもの

次のうち、該当するものをご準備ください。

### 【収入に関するもの】

- ・ 給与や年金の源泉徴収票、給与明細等
- ・ 営業収入や不動産収入に係る収支内訳書
- ・ 個人年金やその他の収入等の、支払金額と必要経費がわかる資料

### 【控除に関するもの】

- ・ 生命保険料、地震保険料の控除証明書
- ・ 社会保険料（国民健康保険や介護保険料等）の支払額がわかる証明書、領収書等
- ・ 障害者手帳、療育手帳、障害者控除対象者認定書
- ・ 医療費控除の明細書（※領収書での申告はできません。）、健康保険組合等からの医療費の通知
- ・ セルフメディケーション税制の明細書、一定の取組を証明する資料
- ・ 寄附金の領収書

### 【その他】

- ・ 個人番号を確認できるもの（マイナンバーカード等）
- ・ 個人番号の身元確認ができるもの（マイナンバーカード、運転免許証健康保険証等）
- ・ 申告書控え等の返送を希望する場合は、切手を貼った返信用封筒

## 3. 提出方法

申告書を持参 ➡ 申告書と必要なものの原本を下記へご持参ください。  
※提出時に窓口で内容確認を行った場合はその場で添付資料を返却します。

申告書を郵送 ➡ 申告書と必要なもののコピーを下記へご郵送ください。  
※返信用封筒の提出が無ければ返却はできませんのでご注意ください。

【問い合わせ先 / 市民税・道民税申告書の提出先】

苫小牧市 財政部 市民税課市民税係

〒053-8722 苫小牧市旭町4丁目5番6号

TEL 0144-32-6253・6254



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				
勤務先所在地				
勤務先名				
電話番号				

4<sup>th</sup> - ジェ

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
		円	円	円

8 配当所得に関する事項

配当所得の種類	所得の生ずる場所	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	所得の生ずる場所	収入金額	必要経費
◆◆生命個人年金		200,000 円	150,000 円

6<sup>th</sup> - ジェ

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

総合譲渡	収入金額		必要経費		差引金額(収入金額-必要経費)		特別控除額		所得金額(差引金額-特別控除額)	
	短期	円	円	円	円	円	円	円	円	
									イ	
									ロ	
									ハ	
一時					(赤字の時は0)					
右上のイの金額を表面のイに、ロの金額を表面のロに、ハの金額を表面のハに記入してください。										
この合計イ+(ロ+ハ)×1/2										

6<sup>th</sup> - ジェ

11 事業専従者に関する事項

氏名	続柄	生年月日	専従者給与(控除)額
1 個人番号			
2 個人番号			
3 個人番号			
所得税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

6<sup>th</sup> - ジェ

13 事業税に関する事項

非課税所得など	所得金額
	円
損益通算の特例適用前の不動産所得	円
事業用資産の譲渡損失など	円
前年中の開始・廃止	円
開始	月 日
廃止	月 日
<input type="checkbox"/> 他都道府県の事務所等	

12 別居の扶養親族等に関する事項

氏名	個人番号	住所
1 氏名		
2 氏名		
3 氏名		

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(特例控除対象)	金額
都道府県、市区町村分(特例控除対象)	▲▼町 5,000 円
住所地の共同募金会、日本赤十字社、都道府県、市区町村分(特例控除対象)	
条例指定分	
市区町村	

14<sup>th</sup> - ジェ

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「寄附金控除特別申告書(任意提出)」を提出してください。

16 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	特別障害者に該当する場合	別居の場合の住所

申告する人の、現住所（申告日時点）・氏名・生年月日・電話番号等を記入する欄です。『個人番号』欄には、マイナンバーカード等をもとに、個人番号（12桁）を転記してください。

☞住所は、現住所と令和5年1月1日時点が異なる場合、『1月1日現在の住所』欄を記入する必要があります。

## 1 収入金額等・2 所得金額

令和4年1月1日から令和4年12月31日に、受け取ることが確定した収入の状況を記入してください。

### ◆ 給与 必要書類：源泉徴収票又は給与明細等

給料、賃金、賞与等による収入です。

収入金額（＝源泉徴収票の『支払金額』）を **力欄** に、所得金額は次の表で計算した金額を **⑥欄** に記入してください。

※所得金額の計算が困難な場合は、力欄のみの記入でかまいません。

☞収入金額とは手取りでなく、社会保険料や所得税等を差し引く前の総支給額のことです。

☞源泉徴収票がない方は、裏面左上の『6 給与所得の内訳』に、金額の内訳や勤務先名等を記入してください。

#### 【所得金額調整控除】

次の要件のどちらかに該当する方は、表で計算した給与の所得金額に対し、更に“所得金額調整控除”を受けることができます。

ア) 給与収入が850万円を超える。かつ、

- ・ 自分が特別障害者である。
- ・ 23歳未満の扶養親族がいる。
- ・ 特別障害に該当する、同一生計配偶者又は扶養親族がいる。

以上のいずれかに該当する場合、（給与収入★－850万円）×10%の金額を給与所得金額から控除することができます。

★給与収入が1,000万円を超える場合は、1,000万円とする。

イ) 給与所得と公的年金に係る雑所得 どちらもある方

給与所得（限度10万円）＋公的年金に係る雑所得（限度10万円）－10万円の金額を給与所得から控除することができます。

★ア) の適用もある方は、控除後の金額からイ) の金額を控除してください。

（5ページに続く）

“給与”の続き  
(給与所得の計算表)

収入金額(A)		所得金額	
-	1,618,999円 まで	(A) - 550,000円	
1,619,000円 ~	1,619,999円 まで	1,069,000円	
1,620,000円 ~	1,621,999円 まで	1,070,000円	
1,622,000円 ~	1,623,999円 まで	1,072,000円	
1,624,000円 ~	1,627,999円 まで	1,074,000円	
1,628,000円 ~	1,800,000円 まで	(A) ÷ 4 = (a) ※千円未満切捨	(a) × 2.4 + 100,000円
1,800,001円 ~	3,600,000円 まで		(a) × 2.8 - 80,000円
3,600,001円 ~	6,600,000円 まで		(a) × 3.2 - 440,000円
6,600,001円 ~	8,500,000円 まで	(A) × 0.9 - 1,100,000円 ※小数点以下切捨	
8,500,001円 ~		(A) - 1,950,000円	

◆ 雑 必要書類 : 源泉徴収票  
個人年金等の支払金額や必要経費が証明できるもの

○ 公的年金等

厚生年金や企業年金等（遺族・障害年金は除く）による収入です。

収入金額（＝源泉徴収票の『支払金額』）は **キ欄** に、所得金額は次の表で計算した金額（小数点以下切捨）を **⑦欄** に記入してください。

※所得金額の計算が困難な場合は、キ欄のみの記入でかまいません。

収入金額(A)		公的年金等に係る雑所得以外の所得に係る合計所得金額		
		～1,000万円以下	1,000万円超～ 2,000万円	2,000万円超～
S33.1.1 65歳以上 以前生	～3,299,999円	(A) - 1,100,000円	(A) - 1,000,000円	(A) - 900,000円
	3,300,000円～ 4,099,999円	(A) × 0.75 - 275,000円	(A) × 0.75 - 175,000円	(A) × 0.75 - 75,000円
	4,100,000円～ 7,699,999円	(A) × 0.85 - 685,000円	(A) × 0.85 - 585,000円	(A) × 0.85 - 485,000円
	7,700,000円～ 9,999,999円	(A) × 0.95 - 1,455,000円	(A) × 0.95 - 1,355,000円	(A) × 0.95 - 1,255,000円
	10,000,000円～	(A) - 1,955,000円	(A) - 1,855,000円	(A) - 1,755,000円
S33.1.2 65歳未満 以降生	～1,299,999円	(A) - 600,000円	(A) - 500,000円	(A) - 400,000円
	1,300,000円～ 4,099,999円	(A) × 0.75 - 275,000円	(A) × 0.75 - 175,000円	(A) × 0.75 - 75,000円
	4,100,000円～ 7,699,999円	(A) × 0.85 - 685,000円	(A) × 0.85 - 585,000円	(A) × 0.85 - 485,000円
	7,700,000円～ 9,999,999円	(A) × 0.95 - 1,455,000円	(A) × 0.95 - 1,355,000円	(A) × 0.95 - 1,255,000円
	10,000,000円～	(A) - 1,955,000円	(A) - 1,855,000円	(A) - 1,755,000円

## ○業務/その他

個人年金、原稿料、講演料等、他の所得に当てはまらない収入のことです。

副業に係る収入のうち営利を目的とした継続的なものは「業務」、それ以外のものは「その他」に記入してください。

収入金額は **ク欄又はケ欄** に、所得金額は次の式で計算し**⑧欄又は⑨欄** に記入してください。

$$\text{収入金額} - \text{必要経費} = \text{その他の雑所得金額}$$

また、裏面右側の『9雑所得（公的年金等以外）に関する事項』欄には、所得の生ずる場所（＝支払先名）・収入金額・必要経費を記入してください。

## ◆ その他の収入 必要書類：収支内訳書、保険金の支払明細書等

### ○営業

卸売業・小売業・飲食店業・サービス業や外交員等の、事業による収入です。収支内訳書（一般用）を作成し、収入金額を **ア欄** に、所得金額を **①欄** に記入してください。

事業専従者がいる場合は、裏面『11 事業専従者に関する事項』欄に、氏名・続柄・生年月日・専従者給与（控除）額を記入してください。

### ○不動産

地代、家賃等による収入です。

収支内訳書（不動産用）を作成し、収入金額を **ウ欄** に、所得金額を **③欄** に記入してください。

### ○一時

生命保険の満期保険金や解約返戻金等による収入です。

次の式で計算し、**シ欄** と **⑪欄** 及び裏面の『10総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項』欄に必要事項を記入してください。

$$\text{収入金額} - \text{必要経費} - \text{特別控除額} (\star) \quad \rightarrow \quad \text{シ欄} \quad \text{へ記入}$$

$$\text{シ欄の金額} \div 2 \quad (\text{小数点以下切捨}) \quad \rightarrow \quad \text{⑪欄} \quad \text{に記入}$$

★特別控除額：収入金額から必要経費を差し引いた金額 又は 50万円 のどちらか少ない額

（例）収入200万円 必要経費180万円の場合、 $200万 - 180万 = 20万 \leq 50万円$  であるため、特別控除額は20万円になる。

## ◆ 収入が無かった、遺族・障害年金等のみの方

### ○前年中に収入が無かった方

課税証明書を取得する予定がある方、国民健康保険料等に影響がある方は、収入が無かった旨の申告が必要となります。

○遺族年金・障害年金等、非課税所得のみを受け取られていた方  
課税証明書を取得する予定がある方、国民健康保険料等に影響がある方は申告  
が必要です。過去に申告済みで、状況が変わっていない方は申告不要です。

収入なし等の申告には、記入が容易な様式があります。  
ご希望の場合は、市民税係（表紙参照）までお問合せください。

これ以外の収入については、市民税係（表紙参照）まで  
お問い合わせください。

## 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

『3 所得から差し引かれる金額に関する事項』欄（以下【3】）に記入する支払金額や扶養者の年齢等により、『4 所得から差し引かれる金額』（以下【4】）欄の所得控除額が決まります。

### ◆ 社会保険料控除

必要書類：領収書や支払額が証明できる書類  
又は社会保険料控除の記載がある源泉徴収票

自分又は自分と生計を一にする配偶者や親族分の社会保険料（健康保険や介護保険料等）を、前年中に支払った場合に受けられる控除です。

【3】の⑬欄に、その種類と支払った保険料の金額を記入してください。

【4】の⑬欄には、その合計額を記入してください。

☞源泉徴収票から転記する場合、種類は『源泉のとおり』と記入してください。

☞遺族年金等の非課税所得から天引きされている社会保険も、申告することができます。

☞本人以外の給与・年金から天引きされた社会保険料は、対象外です。

### ◆ 小規模企業共済等掛金控除

必要書類：領収書や支払額が証明できる書類  
又は金額の記載がある源泉徴収票

小規模企業共済等や確定拠出年金等の掛金を、前年中に支払った場合に受けられる控除です。

【4】の⑭欄に、支払金額を記入してください。

### ◆ 生命保険料控除

必要書類：生命保険料控除証明書  
又は生命保険料控除の記載がある源泉徴収票

保険金の受取人が自分又は配偶者や親族である生命保険の掛金を、前年中に支払った場合に受けられる控除です。

【3】の⑮欄に、生命保険料の支払金額を記入してください。

【4】の⑮欄には、8ページの表から計算した控除額を記入してください。

※控除額の計算が困難な場合は、【3】の⑮欄のみの記入でかまいません。

☞源泉徴収票から転記する場合、支払金額は“生命保険料の金額の内訳”欄の金額を記入してください。

（8ページに続く）

○一般の生命保険料

新契約の 保険料の 支払額	A 円	Aの金額を計算 式Ⅰに当てはめ て計算した金額	(最高28,000円) ① 円	計 (①+②)	(最高28,000円) ③ 円
旧契約の 保険料の 支払額	B 円	Bの金額を計算 式Ⅱに当てはめ て計算した金額	(最高35,000円) ② 円	②と③ のどち らか大 きい額	④ 円

○介護医療保険料

保険料の 支払額	C 円	Cの金額を計算式 Ⅰに当てはめて計 算した金額	(最高28,000円) ⑤ 円
-------------	--------	-------------------------------	-----------------------

○個人年金保険料

新契約の 保険料の 支払額	D 円	Dの金額を計算 式Ⅰに当てはめ て計算した金額	(最高28,000円) ④ 円	計 (④+⑤)	(最高28,000円) ⑥ 円
旧契約の 保険料の 支払額	E 円	Eの金額を計算 式Ⅱに当てはめ て計算した金額	(最高35,000円) ⑤ 円	⑤と⑥ のどち らか大 きい額	⑦ 円

【4】の⑮欄に記入する控除額  
(①+⑤+⑦) = 円 (最高70,000円)

☞新契約：H24.1.1以降に締結した保険のことです。  
旧契約：H23.12.31以前に締結した保険のことです。

計算式Ⅰ(※小数点以下切上) 新契約・介護		計算式Ⅱ(※小数点以下切上) 旧契約	
支払保険料	控除額	支払保険料	控除額
12,000円まで	支払額の全額	15,000円まで	支払額の全額
12,001～32,000円まで	×1/2+6,000円	15,001～40,000円まで	×1/2+7,500円
32,001～56,000円まで	×1/4+14,000円	40,001～70,000円まで	×1/4+17,500円
56,001円～	28,000円	70,001円～	35,000円



◆ **地震保険料控除** 必要書類 : 地震保険料控除証明書  
又は地震保険料控除の記載がある源泉徴収票

自分又は自分と生計を一にする配偶者その他の親族が所有している家屋等について、地震保険料を前年中に支払った場合に受けられる控除です。

【3】の⑯欄に、地震保険料の支払った金額を記入してください。

【4】の⑯欄には、次の表から計算した控除額(※小数点以下切上)もしくは源泉徴収票の地震保険料控除額を記入してください。

※控除額の計算が困難な場合は、【3】の⑯欄のみの記入でかまいません。

㊦旧長期損害保険料とは、H18.12.31までに締結し、保険期間が10年以上で満期返戻金がある保険のことです。

㊦地震保険と旧長期損害保険が両方ある場合、控除の限度額は25,000円です。

地震保険料		旧長期損害保険料	
支払額(ア)	控除額	支払額(イ)	控除額
～50,000円まで	(ア)×1/2	～5,000円まで	全額
50,001円～	25,000円	5,001～15,000円まで	(イ)×1/2+2,500円
		15,001円～	10,000円

◆ **寡婦控除・ひとり親控除、勤労学生控除**

○寡婦控除(女性対象、婚姻歴あり)・ひとり親控除(性別・婚姻歴問わず)

自分が前年12月31日時点で、次の表の要件に適用する場合に受けられる控除です。

【3】の⑰⑱欄にチェックし、寡婦控除又はひとり親控除と記入してください。

【4】の⑰⑱欄には、表の控除金額を記入してください。

㊦扶養親族及び扶養の子とは、11～12ページの扶養控除・16歳未満の扶養親族に該当する親族のことです。

区分	扶養親族	扶養の子	自分の合計所得が500万円	控除名・控除金額
配偶者と離別 又は未婚	いる	いる	以下かつ、離別又は未婚	<b>ひとり親控除・30万円</b>
			超える	該当しない
		いない	以下かつ離別(未婚は対象外)	<b>寡婦控除・26万円</b>
			超える	該当しない
配偶者と死別	いる	いる	以下	<b>ひとり親控除・30万円</b>
			超える	該当しない
		いない	以下	<b>寡婦控除・26万円</b>
			超える	該当しない
いない		以下	<b>寡婦控除・26万円</b>	
		超える	該当しない	

## ○勤労学生控除

自分が前年12月31日時点で学生や生徒である場合、①合計所得金額が75万円以下であり、②そのうち給与所得等以外の所得金額が10万円以下である場合に受けられる控除です。

【3】の⑱欄 にチェックを入れ、学校名を記入してください。

【4】の⑱欄 には、26万円と記入してください。

## ◆ 障害者控除 必要書類：障害者手帳、療育手帳、障害者控除対象者認定書

自分又は配偶者、若しくは扶養親族が前年12月31日時点（年の途中で死亡された場合は、その死亡日まで）で次の表の障害者に該当する場合、受けられる控除です。

【3】の⑳欄 に、対象者の氏名及び障害の程度を記入してください。

【4】の㉑欄 には、表の“控除額”の金額を記入してください。

㊦配偶者とは、11ページの配偶者控除（配偶者特別控除は非該当）、又は同一生計配偶者に該当する人のことです。

㊦扶養親族は、11～12ページの扶養控除・16歳未満の扶養親族に該当する親族のことです。

㊦同一人物に対して、特別障害者控除と同居特別障害者控除を重複して受けることはできません。要件に当てはまるどちらかを記入してください。

種類	障害の等級と要件	対象者	控除額 (1人につき)
特別障害	対象者が次のいずれかに該当する。 ・身体障害手帳1又は2級 ・精神障害手帳1級 ・療育手帳A判定 ・障害者控除対象者認定書(特別障害) 等	自分 配偶者 扶養親族	30万円
同居特別障害	対象者が次の①②の <u>両方に該当</u> する。 ①配偶者又は扶養親族が、上の“特別障害”に該当する。 ②①の対象者が、自分又は配偶者、若しくは自分と生計を一にする親族と常に同居している。	配偶者 扶養親族	53万円
障害者	対象者が次のいずれかに該当する。 ・身体障害手帳3～6級のいずれか ・精神障害手帳2級 ・療育手帳B判定 ・障害者控除対象者認定書(障害者) 等	自分 配偶者 扶養親族	26万円

## ◆ 配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者

前年12月31日時点（年の途中で死亡された場合は、その死亡日まで）自分と配偶者の合計所得金額が次の表に該当する場合、受けられる控除です。

【3】の②①～②②欄に配偶者の氏名・生年月日・合計所得金額を記入してください。

【4】の②①又は②②欄には、該当する控除額の金額を記入してください。

### ☞ 同一生計配偶者

自分の合計所得が1,000万円超で、配偶者の合計所得が48万円以下の場合は“同一生計配偶者”に該当します。

氏名等を記入の上、同一生計配偶者控除欄にチェックを入れてください。

控除額はありますが、障害者控除や市民税・道民税の非課税基準の判断に影響します。記入漏れにご注意ください。

種別	配偶者の合計所得金額		本人の合計所得金額		
			～900万円	900万超～950万円	950万超～1,000万円
配偶者控除	480,000円まで	S 28.1.2以後生まれ	33万円	22万円	11万円
		S 28.1.1以前生まれ	38万円	26万円	13万円
配偶者特別控除	480,001円～1,000,000円まで		33万円	22万円	11万円
	1,000,001円～1,050,000円まで		31万円	21万円	11万円
	1,050,001円～1,100,000円まで		26万円	18万円	9万円
	1,100,001円～1,150,000円まで		21万円	14万円	7万円
	1,150,001円～1,200,000円まで		16万円	11万円	6万円
	1,200,001円～1,250,000円まで		11万円	8万円	4万円
	1,250,001円～1,300,000円まで		6万円	4万円	2万円
	1,300,001円～1,330,000円まで		3万円	2万円	1万円
1,330,000円超		適用なし			

## ◆ 扶養控除・16歳未満の扶養親族

前年12月31日時点（年の途中で死亡された場合は、その死亡日まで）で自分と生計を一にしており、かつ前年の合計所得金額が48万円以下の親族がいる場合に受けられる控除です。

【3】の②③欄及び【16歳未満の扶養親族】欄に、必要事項を記入してください。

【4】の②③欄には、次の表の該当する控除額を記入してください。

☞ 親族とは、自分の配偶者（配偶者は上記配偶者控除等の対象）、6親等内の血族及び3親等内の姻族を言います。

☞ 16歳未満の扶養親族に控除額はありますが、障害者控除や市民税・道民税の非課税基準の判断に影響します。記入漏れにご注意ください。

（12ページに続く）

“扶養親族・16歳未満の扶養親族”の続き  
(要件と控除額の表)

種別	対象になる要件	控除額 (1人につき)
特定扶養親族	H12.1.2～H16.1.1生まれの親族	45万円
老人扶養親族	S28.1.1以前生まれの親族	38万円
同居老親等扶養親族	S28.1.1以前生まれかつ、自分又は自分の配偶者と常に同居している <b>父母等の直系尊属</b>	45万円
一般扶養親族	H16.1.2～H19.1.1生まれ 及び S28.1.2～H12.1.1生まれの親族	33万円
16歳未満の扶養親族	H19.1.2以後生まれの親族	-

## ◆ 基礎控除

合計所得金額が2,500万円を超えない方全てが、対象となる控除です。自分の合計所得金額（⑫欄）によって、次の表のとおりとなります。

【4】の⑭欄に、該当する金額を記入してください。

※給与や年金の所得計算が困難であった方は、空欄のままかまいません。

合計所得金額	基礎控除額
2,400万円以下	430,000円
2,400万円超～2,450万円以下	290,000円
2,450万円超～2,500万円以下	150,000円
2,500万円超	適用なし

## ◆ 雑損控除 必要書類：資産価値を証明する資料、り災証明書、保険金の支払証明書等

災害又は盗難若しくは横領等により、自分、若しくは総所得金額等が48万円以下の生計を一にする配偶者及び親族の有する資産に損失が生じた場合に受けられる控除です。

【3】の⑳欄に、損害の詳細について必要事項を記入してください。

【4】の㉑欄には、次のアとイいずれか多い方の金額を記入してください。

ア 損害金額 - 保険金等で補填される金額  
- 総所得金額等 × 1/10

イ 災害関連支出の金額 - 5万円

## ◆ 医療費控除

### 必要書類

医療費控除(セルフメディケーション税制)の明細書、健康保険組合等が発行する医療費の通知、一定の取組を行ったことを証明する書類等

※次の(1)若しくは(2)のどちらか一方を選択してください。

### (1) 医療費控除

自分又は自分と生計を一にする配偶者や親族の医療費を、前年中に支払った場合に受けられる控除です。

【3】の㊟欄の“支払った医療費等”と“保険金等で補填される金額”に記入してください。

【4】の㊟欄には、次の式で計算した控除額を記入してください。

※控除額の計算が困難な場合は、医療費控除の明細書作成と【3】の㊟欄の記入のみでかまいません。(領収書のみの提出では、受付できません。)

㊟支払った医療費等とは、医師等に支払った診療費や治療費、治療や療養のための医薬品の購入費、公共交通機関を用いた交通費等のことです。

㊟保険金等から補填される金額とは、健康組合等から医療費の支出を理由に補填される給付金、生命保険の入院給付金等のことです。

㊟おむつ代の申告には、おむつ使用証明書が必要です。

※計算に使った領収書の添付は不要ですが、ご自身で5年間の保存が必要です。

支払った医療費等 - 保険金等で補填される金額

- (2 所得金額の㊟欄 × 5% または 10万円 のどちらか少ない額)

※控除額の限度は、200万円です。

### (2) セルフメディケーション税制

健康の保持推進及び疾病の予防への取組として一定の取組を行っている方が、自分又は自分と生計を一にする配偶者や親族のために特定一般用医薬品等購入費を、前年中に支払った場合に受けられる控除です。

【3】の㊟欄の“支払った医療費等”と“保険金等で補填される金額”に記入してください。

【4】の㊟欄には、区分欄に“1”と記入し、及び次の式で計算した控除額を転記してください。

控除額の計算が困難な場合は、セルフメディケーション税制の明細書作成と

【3】の㊟欄の記入のみでかまいません。

㊟一定の取組とは、健康保険組合等が実施する健康診断や勤務先の健康診断、予防接種等のことです。

㊟特定一般用医薬品とは、医療用医薬品からドラッグストアで購入できるものに転用された医薬品を言います。パッケージや購入した時の領収書に、対象の医薬品である旨のマーク等が掲載されている場合があります。

※健診結果や計算に使った領収書、健康の保持増進・疾病予防に取り組んだことを証明する取組関係書類の添付は不要ですが、ご自身で5年間の保存が必要です。

支払った医療費等 - 保険金などで補填される金額 - 12,000円

※控除額の限度は、88,000円です。

# 15 寄附金に関する事項

必要書類：寄附金の領収書

前年中に自分が寄附金を支払った場合に適用される控除です。  
各欄に、寄附先名と寄附金額を記入してください。

㊦ ワンストップ申告特例申請書を提出している方で、市民税・道民税の申告をする場合は、その寄附金についても記入してください。

記入されていない場合、寄附金控除が外れてしまいます。ご注意ください。

㊦ 都道府県・市町村分への寄附のうち、総務省から指定を受けている地方団体は（特定控除対象）、それ以外が（特定控除対象以外）になります。

【特定控除対象**以外**となる地方団体とその寄附日】

奈半利町（高知県） 寄附日：令和2年7月23日～令和4年9月30日まで

都農町（宮崎県） 寄付日：令和4年1月18日～令和6年1月17日まで

洲本市（兵庫県） 寄付日：令和4年5月1日～令和6年4月30日まで

都道府県・市町村分 （特定控除対象）	地方団体に対する寄附金（特定控除対象） ※ふるさと納税はこちらです。
住所地の共同募金会、 日赤支部分、 都道府県・市町村分 （特定控除対象以外）	北海道共同募金会、日本赤十字社北海道支部への寄附のうち政令で定めるもの 地方団体に対する寄附金（特定控除対象以外）
条例指定分・都道府県	北海道が条例で指定した団体への寄附
条例指定分・市区町村	苫小牧市が条例で指定した団体への寄附

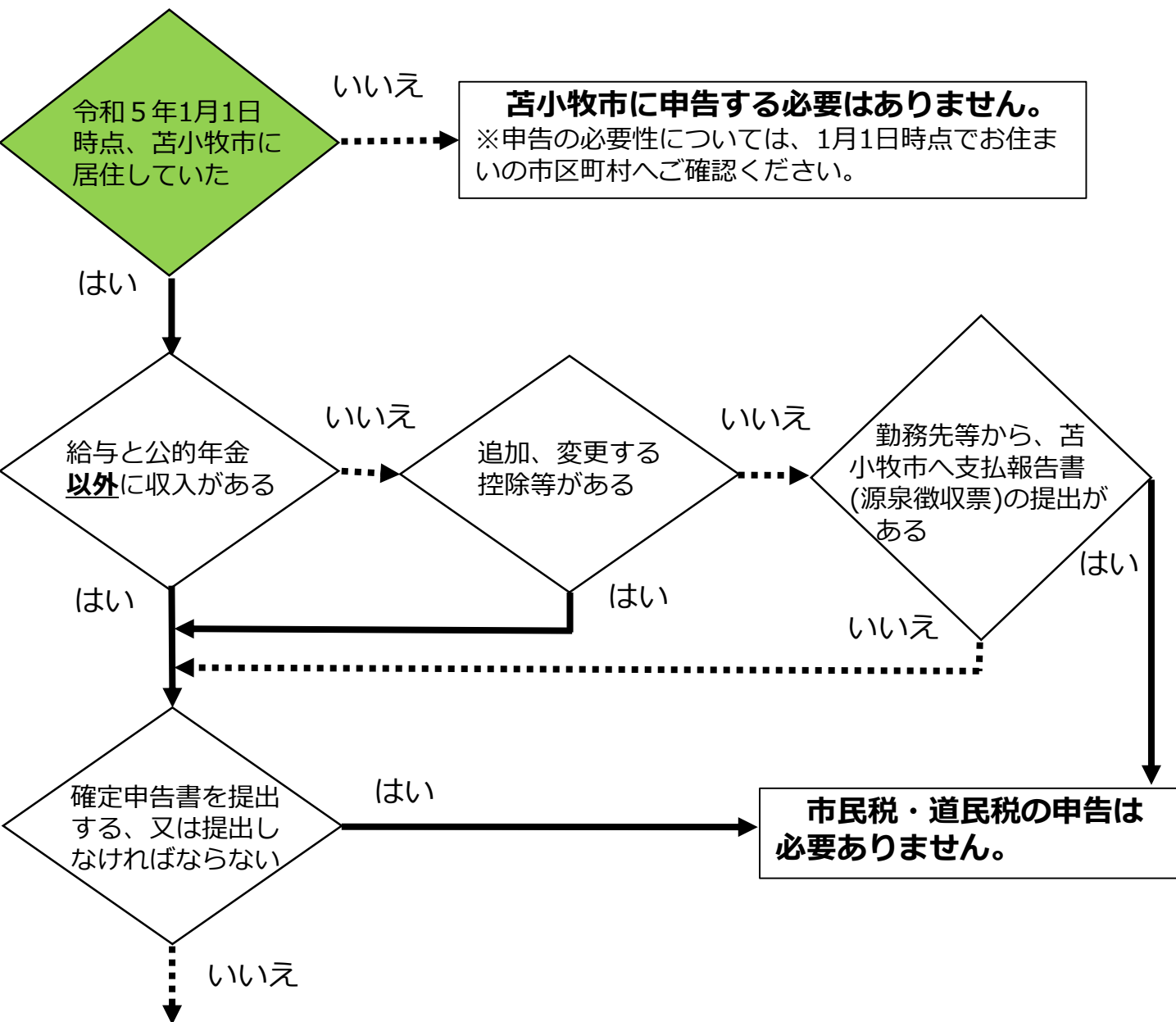
本手引きには、令和5年度分の計算方式で、申告が多い項目を優先して掲載しております。  
過去分の申告や記載が無い控除や収入等については、市民税係（表紙参照）までお問い合わせください。



とまちょっぴ

©2011 苫小牧市

# 申告判断フローチャート



## 市民税・道民税の申告が必要です。

申告をしても、市民税・道民税に影響がない場合もあります。  
詳しくは市民税係（表紙参照）まで、お問い合わせください。  
※収入が無かった場合の申告については、6ページをご覧ください。

☎勤務先や年金事務所等が苫小牧市へ支払報告書（源泉徴収票）を提出しているかは、それぞれの団体へご確認ください。

☎確定申告書に関しては、現在お住まいの地域の税務署へお尋ねください。  
窓口予約が必要となる場合もありますので、まずお電話でご確認ください。

**苫小牧税務署 Tel0144-32-3165**（自動音声につながります）