|  |
| --- |
| 受付印 |

**令和　　年度　町・県民税簡易申告書**

この申告書は，

　　　　○昨年中，収入がなかった方

　　　　○昨年中の収入が「障害年金」又は「遺族年金」のみであった方専用の

住民税申告書です。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 大郷町長　殿  令和　 年　 月　 日  提出 | 個人番号 | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 現住所 | | |  | | | | | | | | | | | |
| １月１日現在の住所 | | | □同上 | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 | | | （　　　　）　　　　－ | | | | | | | | | | | |
| フリガナ | | |  | | | | | | | | | | | |
| 氏　名 | | |  | | | | | | | | | | | |
| 生年月日 | | | 明・大・昭・平　　　　　　年　　月　　日 | | | | | | | | | | | |
| 私の，令和　　年中（令和　年１月～12月）の収入は下記のとおりであったので申告します。  記  （※該当の番号又は年金種別を○で囲んでください。）  　　　１　遺族年金・障害年金のみで生活していた。  　２　雇用（失業）保険のみで生活していた。  ３　預貯金で生活していた。  ４　他の者の扶養、仕送りまたは援助を受けていた。（※） | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| ※扶養者の氏名 | | 続柄 | 扶養者の住所 | | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  | | | | | | | | | | | | |
| １～４以外の方はどのように生計を立てていたのかを記入してください。 | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 入力 | 確認 |
|  |  |

税務課住民税係

TEL：０２２-３５９－５５０５