

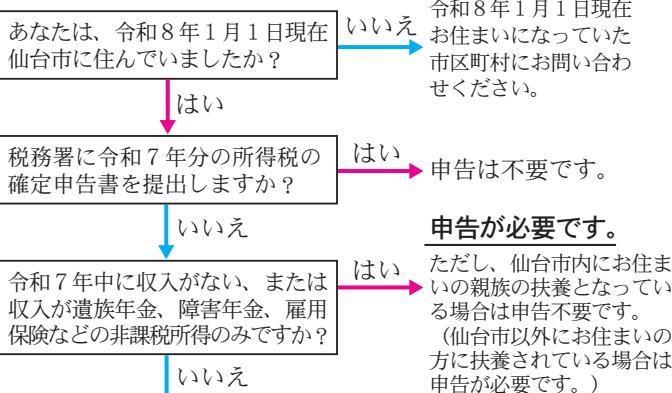
# 令和8年度 市民税・県民税申告の手引き

- 電子申告ができます。申告書の控えが必要な場合は、電子送信した申告書データ(PDFファイル)をご利用ください。
- 申告書を書面で提出する際は、郵送でご提出いただくようお願いします。
- 「市県民税 税額試算・申告書作成コーナー」で申告書の作成ができます。

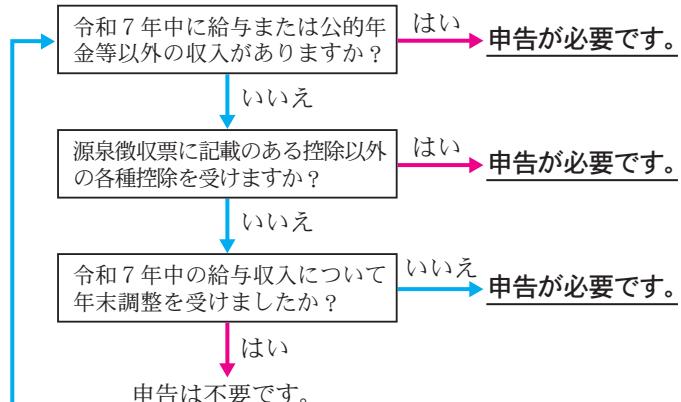


## 市民税・県民税の申告が必要な方の目安

### ～スタート～



※個別の事情により異なる場合があります。詳しくはお問い合わせください。



## 申告に必要なもの

- 「(1) 本人確認書類」(マイナンバーカード等)は必ず提示またはコピーを添付してください。
- (2)～(11) は該当がある場合に必要です。
- 添付資料はA4サイズのコピー用紙をご利用ください。
- 添付書類は申告書に糊付けしないでください。 (ご提出いただいた書類は返却いたしませんので必要に応じてコピーしてください)

申告書の記載項目等	添付・提示する書類(コピー可)
(1) 本人確認書類	Ⓐマイナンバーカード(表・裏の両面) または Ⓑ通知カードやマイナンバーが記載された住民票 + 顔写真付きの証明書類(運転免許証、パスポート、身体障害者手帳等)
(2) 給与収入	給与所得の源泉徴収票または給与明細書、雇用主による給与支払証明書等
(3) 公的年金等収入	公的年金等の源泉徴収票
(4) その他の所得	収支内訳書、領収書、帳簿、支払通知書等
(5) 社会保険料控除	国民健康保険・後期高齢者医療保険・介護保険・国民年金・その他の社会保険料の 納付書・領収書・控除証明書(領収日付が令和7年中のもの)※1 *決定通知は不可
(6) 小規模企業共済等掛金控除	支払った掛金額の証明書※1(小規模企業共済掛金払込証明書等)
(7) 生命保険料控除	支払額などの証明書※1(生命保険料控除証明書等) *証書・契約内容のお知らせは不可
(8) 地震保険料控除	支払額などの証明書※1(地震保険料控除証明書等) *証書・契約内容のお知らせは不可
(9) 医療費控除	Ⓐ医療費控除の明細書※2 (医療費通知書を使用する場合は、医療費通知書も添付してください) Ⓑセルフメディケーション税制の明細書※2 注)ⒶとⒷは選択制のためⒶもしくはⒷのいずれか一方を添付してください。 領収書の添付または提示は不要です。
(10) 寄附金税額控除	寄附した団体などから交付された寄附金の領収書または証明書
(11) その他	配偶者の源泉徴収票等…配偶者特別控除に該当する場合 国外居住親族に関する親族関係書類、送金関係書類…配偶者または扶養親族が国外に居住している場合 障害者手帳等…本人や扶養親族等が障害者に該当する場合 学生証…勤労学生控除に該当する場合 難損控除を受ける場合の損害額等の明細書

※1 給与所得者が、既に年末調整でこの控除を受けている場合、添付または提示は不要です。

※2 明細書は仙台市ホームページの「申請書・届出書様式のダウンロードサービス」からダウンロードできます。

### 申告書の提出先

〒980-8671  
仙台市青葉区二日町1番1号  
市役所北庁舎5階  
仙台市財政局税務部市民税課

### 問い合わせ先

仙台市総合コールセンター「杜の都おしえてコール」  
☎ 022-398-4894  
受付時間 8:00～20:00  
(土日祝休日・年末年始 8:00～17:00まで)

よくある質問と回答(FAQ)はこちらをご覧ください。



# 申告書の記載例（表面）

08と記入してください。

## 令和08年度 市民税・県民税申告書

(市処理欄) 整理番号

(あて先)仙台市長		現住所	仙台市 青葉区 上杉一丁目5番1号			業種は 職業	会社員
1月1日現在の住所		[同上]			電話番号	225-7211	
提出年月日		フリガナ	アオバ シゲル		個人番号	123456789012	
年	月	氏名	青葉 浩		代理申告者記入欄	(氏名) 青葉 愛子 (続柄) 妻	
		生年月日	明・大(昭) 平・令	35・1・16	世帯主の 氏名	青葉 浩 本人	

### 3 所得から差し引かれる金額に関する事項

(13) 社会保険料控除	社会保険料の種類	支払った保険料			
	国民健康保険料	174,100 円			
	国民年金保険料	138,600 円			
合 計		312,700 円			
(15) 生命保険料控除	新生命保険料の計	旧生命保険料の計			
	2,500 円	80,000 円			
	新個人年金保険料の計	30,000 円			
個人年金保険料の計		90,000 円			
介護医療保険料の計		5,400 円			
地震保険料の計		8,500 円			
合 計		132,000 円			
(17) 寡婦控除	(17) <input type="checkbox"/> 寡婦控除	(18) <input type="checkbox"/> ひとり親控除	(19) <input type="checkbox"/> 勤労学生控除		
寡婦・ひとり親・ 勤労学生控除	(死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> )	(離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還 <input type="checkbox"/> )	(学校名)		
(20) 障害者控除	氏名 青葉 あきは	障害の程度	身体・精神・療育 1 級	度	
氏名	障害の程度	身体・精神・療育	級度		
(21) 配偶者控除・ 配偶者特別控除・ 同一生計配偶者	フリガナ アオバ アイコ	生年月日 明・大(昭) 平・令 45・6・2	配偶者の合計所得金額	378,400 円	
個人番号 234567890123		同一生計配偶者 (控除対象配偶者を除く)			
(23) 扶養親族・ 特定親族特別控除	フリガナ アオバ イズミ	生年月日 明・大・昭 平・令 15・4・8	同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input checked="" type="checkbox"/> 統柄	子 特親	
	氏名 青葉 いづみ				
	個人番号 3456789012345	控除額 45 万円			
(24) ※配偶者を除く	フリガナ アオバ タロウ	生年月日 明・大・昭 平・令 19・5・5	同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 統柄	子 特親	
	氏名 青葉 太郎				
	個人番号 456789012345	控除額 33 万円			
(25) 扶養親族・ 特定親族特別控除	フリガナ アオバ アキホ	生年月日 明・大・昭 平・令 22・3・1	同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 統柄	子 特親	
	氏名 青葉 あきほ				
	個人番号 567890123456	控除額 万円			
(26) 扶養親族・ 特定親族特別控除	フリガナ	生年月日 明・大・昭 平・令	同居 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 統柄	子 特親	
	氏名				
	個人番号	控除額 万円			
(27) 雜損控除	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	損失額のうち災害関連支出の金額	
	円	円	円	円	
(28) 医療費控除	支払った医療費等	保険金などで補てんされる金額	円		
	143,260 円	35,000 円			

特定親族に該当する場合は、「特親」欄に「○」を記入し、7ページの「(24)特定親族特別控除額一覧」を参照して「控除額」欄に特定親族特別控除額を記入してください。

1 收 入 金 額 等	事	營業等	ア	円
	業	農業	イ	
	不	動産	ウ	600,000
	利	子工		
	配	当才		
	給	与力	400,3673	
		公的年金等	キ	128,0299
	雜	業務	ク	
	そ	の他	ケ	
	総	合期	コ	
	短	期	サ	
	長	期	シ	
	一	時		
2 所 得 金 額	事	營業等	①	
	業	農業	②	
	不	動産	③	1,800,000
	利	子工	④	
	配	当才	⑤	
	給	与力	⑥	2,660,000
		公的年金等	⑦	180,299
	雜	業務	⑧	
	そ	の他	⑨	
	合	計	⑩	1,802,99
	総合譲渡・一時		⑪	
	合	計	⑫	3,020,299
4 所 得 か ら 差 し 引 か れ る 金 額	社会保険料控除	(13)	312,700	
	小規模企業共済等掛金控除	(14)	1,200,000	
	生命保険料控除	(15)	684,000	
	地震保険料控除	(16)	1,335,000	
	寡婦・ひとり親控除	(17)～(18)	530,000	
	勤労学生・障害者控除	(19)～(20)	3,300,000	
	配偶者(特別)控除	(21)～(22)	4,500,000	
	扶養控除	(23)	3,300,000	
	特定親族特別控除	(24)	4,300,000	
	基礎控除	(25)	2,584,450	
	(13)から(25)までの計	(26)	2,592,710	
	雑損控除	(27)	8,260	
	医療費控除	(28)		
	合計	(29)		

セルフメディケーション税制を選択する場合には、「医療費控除」欄の「区分」に「1」と記入してください。

5 給与・公的年金等に係る所得以外(当年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の市民税・県民税の納税方法

- 給与から差引き(特別徴収)  
 自分で納付(普通徴収)

# 申告書の記載例（裏面）

5ページ参照

## 6 給与所得の内訳

（日給などの給与所得のある方で、源泉徴収票のない方は記入してください。）

月	日 給	勤務日数	月 収
1			円
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			円
賞 与 等			円
合 計			円
法人番号又は所在地			
勤務先名			
電話番号			

## 10 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 (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	長期	円	円	円	円	円	円	イ	円
一時									口	円

右上のイの金額を表面のコに、口の金額を表面のサに、ハの金額を表面のシに記入してください。

右の二の金額を表面の①の所得金額欄へ記入してください。

ニ 合計 イ+[(口+ハ)×1/2]

## 11 事業専従者に関する事項

フリガナ				続柄	生年月日	明・大・昭 平・令		専従者給与 (控除)額		円
氏名										
個人番号										
フリガナ				続柄	生年月日	明・大・昭 平・令		専従者給与 (控除)額		円
氏名										
個人番号										
フリガナ				続柄	生年月日	明・大・昭 平・令		専従者給与 (控除)額		円
氏名										
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					

## 12 別居の扶養親族等に関する事項

※表面で記入した配偶者・扶養親族のうち、別居している方の氏名と住所を記入してください。

フリガナ	アオバ イズミ	住所	仙台市太白区＊＊＊＊春＊＊号	国外居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
氏名	青景 いづみ	住所		国外居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
フリガナ		住所		国外居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払
氏名		住所		国外居住	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 30歳未満又は70歳以上 <input type="checkbox"/> 留学 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 38万円以上の支払

## 14 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分 (特例控除対象)	20,000
住所地の共同募金会、日赤支部分・都道府県、市区町村分(特例控除対象以外)	
条例指定分	都道府県
	市区町村

事業専従者とした親族がいる場合に記入してください。  
マイナンバーも記入してください。

控除額は収支内訳書の専従者控除額又は青色申告決算書の専従者給与額を転記してください。

事業所得（営業等、農業）・不動産所得がある場合に、収入と必要経費等を記入してください。

## 7 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	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	青色申告特別控除額
不動産		600,000	420,000	円

未上場株式等に係る配当所得等がある場合に記入してください。

## 8 配当所得に関する事項

配当所得の種類	支払者の「名称」及び「法人番号又は所在地」等	支払確定年月	収入金額	必要経費
		・	円	円
		・	円	円
		・	円	円
		・	円	円

## 9 雜所得(公的年金等以外)に関する事項

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
		円	円
		円	円

公的年金等以外の雑所得がある場合に記入してください。

土地建物・株式以外の譲渡所得がある場合や一時所得がある場合に記入してください。

## 13 事業税に関する事項

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

個人の事業税の申告義務がある場合に、必要事項を記入してください。

別居の扶養親族等が国外居住者の場合は、「国外居住」欄の該当する□に「√」を記入してください。

## 15 所得金額調整控除に関する事項

フリガナ		続柄	生年月日	明・大・昭 平・令
氏名				
個人番号				
特別障害者に該当する場合	級度	別居の場合の住所		

給与等の収入金額が850万円を超える方で、①または②に該当する場合はその該当者の必要事項を記入してください  
(他の方が控除の対象としている扶養親族であっても、要件を満たす場合は所得金額調整控除の対象となります。)。  
①23歳未満の扶養親族がいる場合  
②本人、同一生計配偶者もしくは扶養親族のいずれかが特別障害者である場合

7ページ参照

8ページ参照

# 申告書の書き方

## 共通記載事項

- 住所の上段に現住所を、**下段に令和8年1月1日現在の住所**を記入してください。（同住所の場合は☑）
- 氏名、フリガナ、生年月日、個人番号（マイナンバー）、業種又は職業、電話番号を記入してください。

## 代理で申告をする場合

- 「代理申告者記入欄」に代理申告者の氏名及び続柄を記入してください。
- 申告者本人以外の方（同居の親族を含む代理人）が申告会場等で申告書を作成し提出する場合は、申告者本人の本人確認書類のほか、委任状や代理人の本人確認書類が必要です。
- 委任状は、仙台市ホームページから様式をダウンロードできます（任意の書式でも構いません）。

## 所得の種類

①	事業	営業等	卸売業、小売業、飲食業、製造業、修繕業、サービス業、医師、弁護士、保険外交員、大工、漁業等の事業等から生ずる所得	⑥	給与	給料（アルバイト代・パート代含む）、賃金、賞与等の合計額（「下図「⑥給与所得の計算表」から計算します）
②		農業	田・畑での農産物生産、家畜の飼育から生ずる所得	⑦	公的年金等	国民年金・厚生年金・恩給等による所得（「下図「⑦公的年金等の雑所得の計算表」から計算します）
③		不動産	家賃・地代等の賃料、不動産貸付の権利金・礼金等の所得	⑧	雑業務	作家以外の方の原稿料・講演料や、インターネットオークションでの個人取引等の副収入による所得等
④		利子	公社債、預貯金の利子、公社債投資信託等の収益の分配による所得。ただし、所得税で源泉分離課税された利子所得については申告不要（総合課税されません）	⑨	その他	個人年金等、他の所得及び上記「公的年金等」「業務」のいずれにも該当しない所得
⑤		配当	法人から受ける利益の配当、剰余金の分配（出資に係るものに限る）、基金利息並びに投資信託（公社債投資信託及び公募公社債等運用信託を除く）、特定受益権発行信託の収益の分配に係る所得	⑪	総合譲渡	土地・建物以外の資産の売却等による所得
					一時	賞金・懸賞・当選金等による一時的所得

※分離課税に係る所得等がある場合は、この様式のほかに、「市民税・県民税申告書（分離課税等用）」をあわせて提出してください。様式は仙台市ホームページからダウンロードできます。

※遺族年金、障害年金、雇用保険等は非課税所得となります。これらの所得のみの方は、5ページの「★収入がなかった方、非課税所得のみの方など」の記載方法に従って記入してください。

## ⑥ 給与所得の計算表

給与等の収入金額	給与所得金額
～ 650,999円	0円
651,000 ～ 1,899,999円	収入金額 - 650,000円
1,900,000 ～ 3,599,999円	収入金額 ÷ 4 = A (千円未満端数切捨て)
3,600,000 ～ 6,599,999円	A × 2.8 - 80,000円
6,600,000 ～ 8,499,999円	A × 3.2 - 440,000円
8,500,000円 ～	収入金額 × 0.9 - 1,100,000円

（令和8年度以降）

## 【所得金額調整控除について】

（1）給与収入が850万円を超える方で、下記のいずれかに該当する方は、所得金額調整控除の対象となります。

①23歳未満の扶養親族を有する場合

②本人、同一生計配偶者もしくは扶養親族のいずれかが特別障害者である場合

控除額：(給与収入額(上限1,000万円) - 850万円) × 10%

（2）給与所得と公的年金等の雑所得の両方がある方は、給与所得に下記の所得金額調整控除が適用されます。

控除額：給与所得額(上限10万円) + 公的年金等の雑所得額(上限10万円) - 10万円

## ⑦ 公的年金等の雑所得の計算表

生年月日	公的年金等の収入金額(A)	公的年金等に係る雑所得以外の合計所得金額		
		1,000万円以下	1,000万円超2,000万円以下	2,000万円超
昭和36年1月2日以後に生まれた方(65歳未満)	～ 1,299,999円	A - 600,000円	A - 500,000円	A - 400,000円
	1,300,000 ～ 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 ～ 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 ～ 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
昭和36年1月1日以前に生まれた方(65歳以上)	～ 3,299,999円	A - 1,100,000円	A - 1,000,000円	A - 900,000円
	3,300,000 ～ 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 ～ 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 ～ 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

## ★ 収入がなかった方、非課税所得（遺族年金、障害年金、雇用保険等）のみの方など

収入がなかった方については、申告書表面右「2 所得金額」の「合計⑫」に「0（ゼロ）」を記入してください。  
また、扶養親族がいる場合、寡婦やひとり親、障害者に該当する場合は、漏れなく該当欄に記入してください。

記入例	額	その 他 ⑨					
		合計(⑦+⑧+⑨)	⑩				
		総合譲渡・一時	⑪				
		合 計	⑫	0			
		社会保険料控除	⑬				
		小規模企業共済等掛金控除	⑭				

## 収入があった方

令和7年分の所得で該当するものを申告書に記入してください。

給与収入がある方 紙面、賃金、賞与等

令和7年分 紙面、給与所得の源泉徴収票

支払を受け る者	住所又は居所	(支給者番号) (役職名) 氏(フリガナ)		
種 別		支 払 金 額	源泉徴収税額	所持控除額
		4003673	2760000	580000
(源泉)控除対象配偶者の有無等		配偶者(特別) (配偶者を除く。)	特 定 老 人 そ の 他	16歳未満 扶養親族 の数 (本人を除く。)
老 人	老 人	老 人	老 人	老 人
夫 妻	夫 妻	夫 妻	夫 妻	夫 妻
社会保険料等の金額		生命保険料の控除額	地図保険料の控除額	住宅借入金等特別控除額
内 千 円	内 千 円	内 千 円	内 千 円	内 千 円

※日給等で源泉徴収票がない方は、申告書裏面「6 紙面、給与所得の内訳」の欄に記入し、その合計を収入金額としてください。

※2ページの記載例の給与所得金額は、給与所得と公的年金等の雑所得の両方がある場合の計算例となります。

## 記入例

申告書表面「1 収入金額等」

給 与 力 4003673

申告書表面「2 所得金額」

給 与 ⑥ 2760000

## 6 紙面、給与所得の内訳

(日給などの給与所得のある方で、源泉徴収票のない方は記入してください。)

月	日 給	勤務日数	月 収
1		16	60,000 円
2		20	80,000
3		15	56,000

## 記入例

※65歳以上の場合

申告書表面「1 収入金額等」

公的年金等 キ 1280299

雑 業 務 ク

そ の 他 ケ

申告書表面「2 所得金額」

公的年金等 ⑦ 180299

業 務 ⑧

そ の 他 ⑨

合計(⑦+⑧+⑨) ⑩ 180299

## 公的年金等収入がある方 国民年金、厚生年金、共済年金、企業年金等

令和7年分 公的年金等の源泉徴収票

支払を受け る者	住所又は居所	(支給者番号) (役職名) 氏(フリガナ)		
		生年 月日	明治 大正 昭和 平成 令和	
区分		支 払 金 額	源泉 徴 収 税 額	
所得税法第203条の3第1号・第4号適用分				
所得税法第203条の3第2号・第5号適用分				
所得税法第203条の3第3号・第6号適用分				
所得税法第203条の3第7号適用分		1280299		
特 别 その他の 障害者	ひとり親 寡婦	一般 老 人 特 定 老 人 そ の 他 老 人	老 人 老 人 老 人 老 人 老 人	老 人 老 人 老 人 老 人 老 人
源泉控除対象配偶者		控除対象扶養親族		
(フリガナ)		区分	(フリガナ)	

4ページの「⑦公的年金等の雑所得の計算表」を参照して記入してください。記入例の場合では110万円を差し引いて算出しています。

※遺族年金、障害年金や配偶者の年金は含めないでください。

## 営業等、農業、不動産所得がある方

収支内訳書に基づき所得金額（収入金額から必要経費を差し引いた額）を記入してください。

## 雑所得（公的年金等以外）がある方

所得金額（収入金額から必要経費を差し引いた額）を記入してください。申告書裏面「9 雜所得（公的年金等以外）に関する事項」の欄にも必要事項を記入してください。

### ⑬ 社会保険料控除

国民健康保険料、後期高齢者医療保険料、介護保険料、国民年金保険料、社会保険・厚生年金・雇用保険等の保険料の令和7年中に支払った金額  
※公的年金から引き落とし（徴収）されている場合は、その年金を受給している方のみ控除が受けられます。

⑯ 社会保険料控除	社会保険の種類	支払った保険料
	国民健康保険料	174,100 円
	国民年金保険料	138,600 円
	合 計	312,700 円

社会保険料控除 ⑯ 312,700

### ⑭ 小規模企業共済等掛金控除

小規模企業共済法に基づく第一種共済掛金、確定拠出年金法に規定する企業型年金加入者掛金及び個人型年金加入者掛金（iDeCo イデコ）、心身障害者扶養共済掛金の令和7年中に支払った金額

#### 記入例

小規模企業共済等掛金控除 ⑭ 120,000

### ⑮ 生命保険料控除

あなたや配偶者、その他の親族を受取人とする生命保険等の保険料等を令和7年中に支払った場合  
※新（旧）生命保険料、介護医療保険料、新（旧）個人年金保険料の区分は、生命保険会社等が発行する証明書に表示されています。

#### 記入例

⑯ 生命保険料控除	新生命保険料の計	旧生命保険料の計
	25,000 円	80,000 円
	新個人年金保険料の計	旧個人年金保険料の計
	90,000 円	30,000 円

生命保険料控除 ⑯ 68,400

### ⑯ 生命保険料控除額の計算

一般保険料の計	介護医療保険料の計	個人年金保険料の計
新保険料 ① 25,000 円	保険料 ① 5,400 円	新保険料 ① 90,000 円
旧保険料 ② 80,000 円	① 5,400 円	旧保険料 ② 30,000 円
①を下表①に 当てはめて 算出した金額 （最高 28,000 円）	①を下表①に 当てはめて 算出した金額 （最高 28,000 円）	①を下表①に 当てはめて 算出した金額 （最高 28,000 円）
② 18,500 円	② 5,400 円	② 30,000 円
②を下表②に 当てはめて 算出した金額 （最高 35,000 円）	②を下表②に 当てはめて 算出した金額 （最高 35,000 円）	②を下表②に 当てはめて 算出した金額 （最高 35,000 円）
① 35,000 円	① 5,400 円	① 22,500 円
①+② 28,000 円	①+② 28,000 円	①+② 28,000 円
①と②の いずれか 大きい金額 ② 35,000 円	①と②の いずれか 大きい金額 ② 35,000 円	①と②の いずれか 大きい金額 ② 28,000 円
保険料支払額	控除額	①+②+③ 【生命保険料控除額】 (最高 70,000 円)
新生命保険料用 (1) 12,001 円～32,000 円 32,001 円～56,000 円 56,001 円～	支払額 × 1/2 + 6,000 円 支払額 × 1/4 + 14,000 円 28,000 円	68,400 円
旧生命保険料用 (2) 15,001 円～40,000 円 40,001 円～70,000 円 70,001 円～	支払額 × 1/2 + 7,500 円 支払額 × 1/4 + 17,500 円 35,000 円	

申告書表面の「4 所得から差し引かれる金額」の⑯に上記金額を転記してください。

### ⑯ 地震保険料控除

あなたや配偶者、その他の親族が所有する家屋や家財に対する地震保険の保険料または掛金を令和7年中に支払った場合  
※一つの契約等に基づき、地震保険料及び旧長期損害保険料の両方を支払っている場合には、申告する方の選択により地震保険料または旧長期損害保険料のいづれか一方の控除の適用となります。

### ⑯ 地震保険料控除額の計算

A	地震保険料の金額(合計)	8,500 円	Cの額	Dの額
B	A × 0.5	4,250 円	～5,000円	Cの全額
C	旧長期損害保険料の金額(合計)	13,200 円	5,001円～ 15,000円	C × 0.5 + 2,500円
D	Cを右表に当てはめて算出した額	9,100 円		
E	B+D (最大25,000円) 【地震保険料控除額】	13,350 円	15,001円～ 10,000円	

申告書表面の「4 所得から差し引かれる金額」の⑯に「E」の金額を転記してください。  
平成18年末までに締結した長期損害保険に係る保険料については、従前どおり損害保険料控除を適用できます。

#### 記入例

⑯ 地震保険料の計 8,500 旧長期損害保険料の計 13,200

地震保険料控除 ⑯ 13,350

### ⑯ 寡婦控除、⑯ ひとり親控除、⑯ 勤労学生控除

#### ⑯～⑯ 控除額一覧

⑯ 寡婦控除	26万円	「ひとり親」に該当せず、次のいづれかに当てはまる方（令和7年中の合計所得金額が500万円を超える場合及び事実上婚姻関係と同様の事情にあると認められる方がいる場合を除く） ①夫と死別した方または夫の生死が明らかでない方 ②夫と離婚した後婚姻をしておらず、扶養親族がいる方
⑯ ひとり親控除	30万円	生計を一にする子（令和7年中の総所得金額等が58万円以下）を有する婚姻していない方（令和7年中の合計所得金額が500万円を超える場合及び事実上婚姻関係と同様の事情にあると認められる方がいる場合を除く）
⑯ 勤労学生控除	26万円	大学・各種学校等の学生または生徒で、自己の勤労に基づく給与所得等があり、かつ令和7年中の合計所得金額が85万円以下で、そのうち給与所得等以外の所得が10万円以下の方

#### 記入例

⑯～⑯ 寡婦控除 ⑯ ひとり親控除 ⑯ 勤労学生控除  
（学校名） 水 \* \* 大学

⑯⑯⑯…該当する場合は□に✓を記入してください。

⑯…………勤労学生控除に該当する場合は、学校名を記入してください。

## ②〇 障害者控除

あなたや同一生計配偶者、扶養親族（16歳未満を含む）に該当する方が障害者の場合

### 記入例

②〇 障 害 者 控 除	氏名	青葉 あきは	障害の程度	身体・精神・療育 1級
	氏名		障害の程度	身体・精神・療育 1級

## ②一 配偶者控除

令和7年中の合計所得金額が58万円以下の同一生計の配偶者がいる方で本人の令和7年中の合計所得金額が1,000万円以下の場合

※本人の令和7年中の合計所得金額が1,000万円超の場合、配偶者控除は受けられません。ただし、配偶者が障害者に該当する場合は障害者控除の適用を受けることができます。

## ②二 配偶者特別控除

同一生計の配偶者（令和7年中の合計所得金額が58万円超133万円以下）がいる方で本人の令和7年中の合計所得金額が1,000万円以下の場合

## ②三 扶養控除

令和7年12月31日現在（年の途中で死亡した場合はその時点）あなたと生計を一にしていた親族（配偶者を除く）のうち、令和7年中の合計所得金額が58万円以下の方  
※平成22年1月2日以後に生まれた16歳未満の扶養親族については、扶養控除の対象となりません。

ただし、市民税・県民税の非課税限度額の判定の際に、16歳未満の方を含めた扶養親族情報が必要となるほか、16歳未満の扶養親族が障害者である場合には障害者控除の対象となりますので、16歳未満の扶養親族についても記入してください。

※別居の扶養親族がいる場合は、申告書裏面「12 別居の扶養親族等に関する事項」に記入してください。

## ②四 特定親族特別控除

令和7年12月31日現在（年の途中で死亡した場合はその時点）あなたと生計を一にしていた19歳以上23歳未満（平成15年1月2日から平成19年1月1日までの間に生まれた）の親族（配偶者を除く）で、令和7年中の合計所得金額が58万円超123万円以下の方  
※親族の合計所得金額が58万円以下の場合は、「②三扶養控除」の特定扶養控除の対象となります。

## ②〇 障害者控除額一覧

普通障害者	26万円	特別障害者以外の方
特別障害者	30万円	・身体障害者手帳1・2級 ・療育手帳A ・精神障害者保健福祉手帳1級 ・障害者控除対象者認定書（特別障害者）の方等
同居特別障害者	53万円	特別障害者のうち、あなたや配偶者、生計を一にするその他親族と同居している方

## ②一～②二 配偶者（特別）控除額一覧

種類	本人の所得金額	種類		
		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（70歳未満）	33万円	22万円	11万円
	老人（70歳以上）	38万円	26万円	13万円
配偶者特別控除	58万円超100万円以下	33万円	22万円	11万円
	100万円超105万円以下	31万円	21万円	11万円
	105万円超110万円以下	26万円	18万円	9万円
	110万円超115万円以下	21万円	14万円	7万円
	115万円超120万円以下	16万円	11万円	6万円
	120万円超125万円以下	11万円	8万円	4万円
所得金額	125万円超130万円以下	6万円	4万円	2万円
	130万円超133万円以下	3万円	2万円	1万円

### 記入例

②一～②二	フリガナ	アオバ アイコ	生年月日	明・大(昭)45・6・2 平・合
配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者	氏名	青葉 愛子	配偶者の合計所得金額	37,8,4,0,0
	個人番号	2,3,4,5,6,7,8,9,0,1,2,3		同一生計配偶者 (控除対象配偶者を除く)

あなたの合計所得金額が1,000万円超で、同一生計配偶者がいる場合は□に  
✓を記入してください。

## ②三 扶養控除額一覧

控除区分	控除額	対象年齢	生年月日
一般扶養	33万円	16歳以上 19歳未満	平成19年1月2日以降 平成22年1月1日以前
		23歳以上 70歳未満	昭和31年1月2日以降 平成15年1月1日以前
特定扶養	45万円	19歳以上 23歳未満	平成15年1月2日以降 平成19年1月1日以前
老人扶養	38万円	70歳以上	昭和31年1月1日以前
同居老親等扶養	45万円	老人扶養に該当する方があなたやその配偶者のいずれかと同居しており、そのいずれかの直系尊属の場合	

## ②四 特定親族特別控除額一覧

特定親族の所得金額	控除額
58万円超95万円以下	45万円
95万円超100万円以下	41万円
100万円超105万円以下	31万円
105万円超110万円以下	21万円
110万円超115万円以下	11万円
115万円超120万円以下	6万円
120万円超123万円以下	3万円

★扶養控除・特定親族特別控除の記入例は、2ページ・3ページをご覧ください。

## ㉕ 基礎控除

㉕ 基 础 控 除 額 一 覧	
合計所得金額	控除額
2,400万円以下	43万円
2,400万円超 2,450万円以下	29万円
2,450万円超 2,500万円以下	15万円
2,500万円超	0円

## ㉗ 雜損控除

災害や盗難、横領により住宅や家財等に損害を受けた場合

㉗ 雜 損 控 除 額 の 計 算	
A	損害金額（合計）
B	保険金などで補てんされる金額
C	A-B（差引損失額）
D	申告書の㉗+退職所得金額+山林所得金額※
E	D×0.1
F	C-E
G	Cのうち災害関連支出の金額
H	G-50,000円
I	FとHのいずれか多い方の金額 【雑損控除額】

申告書表面の「4 所得から差し引かれる金額」の㉗に「I」の金額を転記してください。  
※申告分離課税の所得がある場合には、それらの所得金額（特別控除前）の合計額を加算します。

## ㉘ 医療費控除

### （1）医療費控除（控除限度額200万円）

あなたやあなたと生計を一にしていた配偶者その他の親族のために令和7年中に病院等に支払った治療費、医薬品の購入代、看護師、助産師等への支払費用や通院に要した費用（保険金等で補てんされる金額差引後）の合計が、10万円または申告書表面の㉗の金額の5%のいずれか少ない方の金額を超える場合

### （2）セルフメディケーション税制による医療費控除の特例（控除限度額8万8千円）

あなたが健康の保持増進及び疾病の予防として一定の取組（特定健康診査、予防接種、定期健康診断（事業主健診）、健康診査、がん検診のいずれか）を行い、あなたやあなたと生計を一にしていた配偶者その他の親族のために令和7年中に支払ったスイッチOTC医薬品の購入費が1万2千円を超える場合

※（1）と（2）の適用は選択制であり、いずれか一方のみ適用されます。

※領収書の添付または提示は不要です。必ず「医療費控除の明細書」（任意の様式可）を作成してください。

## 5 納税方法

給与所得及び公的年金等に係る所得以外の所得がある場合

●特別徴収を希望した場合…給与及び公的年金等（※）以外の所得に係る税額についても毎月の給与から差引きして徴収します。

●普通徴収を希望した場合…給与及び公的年金等（※）以外の所得に係る税額については、市役所から送付する納税通知書により金融機関等で納付いただきます。

※当該年度の4月1日において65歳未満の方は、給与以外の所得が対象となります。

## 14 寄附金に関する事項

支払金額を記入してください。

ふるさと納税は「都道府県、市区町村分（特例控除対象）」に該当します。

「寄附金税額控除に係る申告特例（ふるさと納税ワンストップ特例）」を申請している方がこの申告書を提出する場合には、ワンストップ特例は適用されませんので、ワンストップ特例申請分も含め、**全ての寄附金を申告**する必要があります。

非課税の範囲や税額の算出方法については仙台市ホームページをご覧ください。  
右記の二次元バーコードからアクセスできます。



## ㉘ 医療費控除額の計算

㉘ 医 療 費 控 除 額 の 計 算	
A	支払った医療費
B	保険金などで補てんされる金額
C	A-B
D	申告書の㉗+退職所得金額+山林所得金額※1
E	D×0.05
F	100,000円とEのいずれか少ない方の金額※2
G	C-F 【医療費控除額】

申告書表面の「4 所得から差し引かれる金額」の㉘に「G」の金額を転記してください。  
※1 申告分離課税の所得がある場合には、それらの所得金額（特別控除前）の合計額を加算します。  
※2 セルフメディケーション税制を選択した場合には、12,000円となります。

### 記入例

㉘	支払った医療費等	保険金などで補てんされる金額
医療費控除	143,260 円	35,000 円
	医療費控除区分	㉘ 8260
	合計（㉗+㉘+㉘）	㉙

セルフメディケーション税制を選択する場合には、「医療費控除」欄の「区分」に「1」と記入してください。

### 記入例

### 5 納税方法

#### 5 納税方法

### 5 納税方法

#### 5 納税方法

- 納税方法

### 記入例

## 14 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分（特例控除対象）	20000
住所地の共同募金会、日赤支部分・都道府県、市区町村分（特例控除対象以外）	11111
条例指定分	都道府県
	市区町村