

平成31年度 市民税・道民税申告書

(収入がなかった方、または遺族年金・障害年金・老齢福祉年金のみの方用)

(あて先) 苫小牧市長

年 月 日提出

住所			
フリガナ	生年月日	大・昭・平	年 月 日
氏名	印	電話番号	— —
マイナンバー (個人番号)			
代理者 氏名	本人との続柄		
代理者 住所	同上	代理者 電話番号	同上 — —



太枠内をすべて
ご記入ください。

平成 30 年中 (1月~12月まで) の生活状況について、下記のとおり申告します。

該当する番号に○をつけて、必要な内容を記入してください。

- 収入がまったくなく、次の(1)~(3)のとおり生活していた。
 - 預貯金
 - 下記の者に扶養されていた又は援助を受けていた。
氏名 _____ 続柄 _____
 - その他 (例: 児童扶養手当を受給していた などのように具体的に記入してください)

- 障害年金・老齢福祉年金を受給していた。
- 遺族年金を受給していた。
- 生活保護による生活扶助を受けていた。
受給開始時期 _____ 年 _____ から

※ 以下に該当するものがある場合は記入してください。

扶養している 配偶者がいる	フリガナ	障害の程度		障害認定日	居住区分		
	氏名	身体・精神療育	級判定	・	同居・別居		
	生年月日	大・昭・平	年 月 日	個人番号			
扶養している 親族が いる	続柄	フリガナ	障害の程度		障害認定日	居住区分	
		氏名	身体・精神療育	級判定	・	同居・別居	
		生年月日	大・昭・平	年 月 日	個人番号		
	続柄	フリガナ	障害の程度		障害認定日	居住区分	
		氏名	身体・精神療育	級判定	・	同居・別居	
		生年月日	大・昭・平	年 月 日	個人番号		
	続柄	フリガナ	障害の程度		障害認定日	居住区分	
		氏名	身体・精神療育	級判定	・	同居・別居	
		生年月日	大・昭・平	年 月 日	個人番号		
	続柄	フリガナ	障害の程度		障害認定日	居住区分	
		氏名	身体・精神療育	級判定	・	同居・別居	
		生年月日	大・昭・平	年 月 日	個人番号		
本人が該当 する控除	障害の程度		障害認定日	寡婦又は寡夫		勤労学生控除	
	身体・精神療育	級判定	・	年 月 日	死別 離別等	学校名 ()	

※以下の欄は市民税課記入欄ですので記入は不要です。

番号確認 (個か・通か・住民票・拒否・忘失)	共C	区分
本人確認 (個か・免・パス・障・保・他 ())		