

平成 30 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)

平成 年 月 日
提出

(あて先) 苫小牧市長

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)										
代理人					代理人の続柄					



太枠内をすべて
ご記入ください。

平成 29 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。

1 収入がまったくなく、次の(1)~(3)のとおり生活していた。

(1) 預貯金

(2) 下記の者の扶養または援助
氏名 _____ 続柄 _____

(3) その他 (具体的に記入してください。)

2 障害年金・老齢福祉年金を受給していた。

3 遺族年金を受給していた。

4 生活保護による生活扶助を受けていた。
_____年 _____月 _____日 ~

※ 課税証明書の項目に記載が必要な方は、次の欄に記入してください。

	配偶者氏名	続柄	生年月日	障害	障害認定日	居住区分
配偶者控除		夫・妻	大・昭・平	身体・精神 () 級 療育	・	同居 別居
	マイナンバー (個人番号)					
扶養親族	氏名	続柄	生年月日	障害	障害認定日	居住区分
			大・昭・平	身体・精神 () 級 療育	・	同居 別居
	マイナンバー (個人番号)					
			大・昭・平	身体・精神 () 級 療育	・	同居 別居
	マイナンバー (個人番号)					
			大・昭・平	身体・精神 () 級 療育	・	同居 別居
	マイナンバー (個人番号)					
			大・昭・平	身体・精神 () 級 療育	・	同居 別居
マイナンバー (個人番号)						
本人該当	障害者 (身体・精神・療育) 級		寡婦・特別寡婦・寡夫		勤労学生控除	
	〔 年 月 日 認定〕		〔 年 月 日 死別・離別等〕		学校名 ()	

※ 下の欄には記入しないでください。

決裁 年 ・ 月 ・ 日	課長・係長・係・合議
-----------------------------	------------

市民税課		
共C		
番号確認 (個カ・通カ・住民票・拒否・忘失)		
本人確認 (個カ・免・パス・障・保・他 ())		

上記のとおり賦課決定してよろしいか。