

⑥ 給与所得の内訳  
(日給などの給与所得のある人で、源泉徴収票のない方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					

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)
総合譲渡	短期	円	円	円	円	円
	長期					円
一 時						円

右上のイの金額を表面のつに、ロの金額を表面のせに、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⑩の所得金額欄へ記入してください。

ニ 合計 イ＋(ロ＋ハ) ×1/23

⑪ 事業専従者に関する事項

1	フリガナ 氏名	続柄	生年 月日	大・昭 平・令	専従者給与 (控除) 額
個人番号					
2	フリガナ 氏名	続柄	生年 月日	大・昭 平・令	専従者給与 (控除) 額
個人番号					
3	フリガナ 氏名	続柄	生年 月日	大・昭 平・令	専従者給与 (控除) 額
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					

⑬ 事業税に関する事項

非課税所得など 所得金額	円
課税対象の特別減額前の 不 動 産 所 得	円
事業用資産の 譲渡損失など	円
前年中の開廃業 開始・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

1	フリガナ 氏名	個人番号	住所	国外居住
2	フリガナ 氏名	個人番号	住所	国外居住
3	フリガナ 氏名	個人番号	住所	国外居住

⑭ 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村 (特別控除対象)	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(特別控除 対象以外)	
条別指定分	都道府県
	市区町村

⑮ 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	大・昭 平・令	特別障害者に該当する場合	別居の場合の住所 組 数
個人番号					

申告書の提出先およびお問い合わせ先

能登町税務課

〒927-0492  
石川県鳳珠郡能登町字宇出津ト字50番地1  
TEL(0768) 62-8518

## 令和8年度分 町民税・県民税申告の手引

町民税・県民税の申告につきましては、毎年ご協力をいただき厚くお礼申し上げます。  
「令和8年度分町民税・県民税申告書」をご自身で記述される場合は、この手引きを参考にしながら  
ご記入のうえ申告くださいますようお願いいたします。

申告書の提出期限は令和8年2月16日(月)から同年3月16日(月)までです。

町民税・県民税は、町民のみなさんに道路・下水道・公園の整備から教育・福祉の充実にいたる身近で  
さまざまな行政サービスを提供するために使われています。安全で安心して暮らせる能登町のまちづくり  
のために、できるだけ多くの町民のみなさんに公平に負担していただいています。

### ◇ 個人の町民税・県民税の申告をしなければならない方

- 令和8年1月1日現在、能登町内に住所のある方  
※ただし次の方は除きます。
    - 税務署に所得税の確定申告書を提出された方
    - 前年1ヶ所から給与の支払いを受けている方で、その支払い先から能登町に年末調整済みの給与  
支払い報告書が提出されている方（提出の有無は勤務先へ確認してください）
    - 前年中の収入が、公的年金のみの方（年間の総支給額が400万円未満）で、その支払い先から能登  
町に公的年金等支払い報告書が提出されている方
- ※令和7年中無収入であった方は、申告書表面の「前年所得のなかった方が記入する欄」にご記入  
ください。申告していただくことにより、国民健康保険税・介護保険料・後期高齢者医療保険等  
の算定、公営住宅申請・児童扶養手当申請等に係る諸証明に必要な資料となります。

### 《注意事項》

なお、公的年金等に係る所得のみの方でも、雑損控除、医療費控除（セルフメディケーション  
税制対応分を含む）、社会保険料控除（一定のものを除きます）、小規模企業共済等掛金控除、  
生命保険料控除、地震保険料控除、寡婦（寡夫）控除、勤労学生控除、障害者控除、配偶者特別  
控除、同居老親等扶養控除、特定親族特別控除および寄附金税額控除を受けようとする場合は、  
申告書を提出することとなります。  
平成29年度分の申告から、自分や扶養親族等の個人番号（マイナンバー）を記載することが  
法律で義務化されていますので、自分や家族の人の個人番号が確認できるものを用意しておい  
てください。

### ◇ 申告に必要なもの

- ※いずれも令和7年1月1日～令和7年12月31日までの分が対象となります。
- 申告書（事前に記述されない場合は不要）
  - 個人番号（マイナンバー）のわかるもの  
（例）個人番号（マイナンバー）カード、通知カード、個人番号の表示された住民票
  - 本人確認書類  
（例）個人番号（マイナンバー）カード、免許証、保険証、官公署が発行した証明書等
  - 所得の証明書等
    - 給与所得者は、源泉徴収票又は事業主からの給与支払証明書
    - 事業所得者および不動産所得者は、収支明細書（帳簿類）
  - 社会保険料および生命保険料控除、地震保険料控除のある方は、その証明書。
  - 医療費控除（セルフメディケーション税制対応分を含む）のある方は、医療費等の領収書、補てん  
される保険金等の明細書（医療費は明細書にまとめて整理してください。またセルフメディケー  
ション税制をご利用の場合は、検診結果等を通知する書類が必要です。）
  - 雑損控除のある方は、損害額を証明できる書類等。
  - 寄附金税額控除のある方は、寄附金先の団体から発行される領収書または寄附金受領証明書。
  - 障害者控除を受ける方は、身体障害者手帳または証明書。



あなたの住所、氏名、個人番号、生年月日、電話番号、職業、世帯主の氏名、続柄等を記入してください。

### ⑬ 社会保険料控除

あなたやあなたと生計を一にする配偶者、その他の親族の負担すべき社会保険料をあなたが令和7年中に支払った場合には、その全額の控除を受けることができます。

控除を受けられる保険料は、国民健康保険の保険税、国民年金の保険料、厚生年金の保険料、雇用保険の保険料、介護保険の保険料等です。

あなたが令和7年中に小規模企業共済制度に基づく掛金または確定拠出年金法に基づく年金掛金や心身障害者扶養共済の掛金がある場合には、その金額について控除を受けることができます。

令和7年中にあなたやあなたの配偶者、その他の親族を受取人のすべてとする生命保険料を支払った場合およびあなたやあなたの配偶者を年金受取人とする個人年金保険契約などのために保険料を支払った場合には、生命保険料控除を受けることができます。平成25年度から控除額等が見直されましたので、新旧の一般生命保険料、新旧の個人年金保険料、介護保険料に分けてそれぞれ記入してください。

※計算は別添「所得および控除 簡易計算書」をご利用ください。

あなたやあなたと主計を一にする配偶者その他の親族が所有している家屋や家財を保険の目的とする地震保険契約のために、あなたが令和7年中に保険料を支払った場合には地震保険料控除を受けることができます。  
※計算は別添「所得および控除 簡易計算書」をご利用ください。

あなたが次のいずれかに該当する場合には、26万円の寡婦控除を受けることができます。

(1) 令和7年12月31日現在、夫と離婚をした後婚姻していない人で、扶養親族を有し、令和7年中の所得が500万円以下の人

(2) 令和7年12月31日現在、夫と死別した後婚姻していない人または夫の生死が明らかでない人で、令和7年中の所得が500万円以下の人

令和7年12月31日現在、あなたが未婚で生計を一にする子(令和7年中の総所得金額等が58万円以下)があり、令和7年中の所得が500万円以下である場合には、30万円のひとり親控除を受けることができます。

※住民票の続柄に「夫(未届)」「妻(未届)」の記載がある方は、「ひとり親控除」と「寡婦控除」の対象外となります。

令和7年12月31日現在、あなたが学生、生徒、児童に該当し、令和7年中の所得が85万円以下（うち給与所得等以外の所得合計が10万円以下）の場合には、26万円の勤労学生控除を受けることができます。

令和7年12月31日現在、あなたやあなたの同一生計配偶者、扶養親族が次のいずれか1つに当てはまる場合には、1人につき26万円(ただし、これらの人が特別障害者の場合には1人につき30万円、同居特別障害者の場合には、1人につき53万円)の障害者控除を受けることができます。

特別障害者：身体障害者手帳(1級、2級)、療育手帳(A級)、精神障害者保健福祉手帳(1級)、戦傷病者手帳(特別項症から第3項症)等。

障害者：上記以外の障害者手帳の交付を受けている人。

※「障害者控除認定書」等により控除の対象となる場合があります。

あなたやあなたと生計を一にする配偶者その他の親族(令和7年中の所得が58万円以下の者に限る)が令和7年中に震災、風害、火災、盗難などにより家屋、家財道具などに損害を受けた金額が一定額を超える場合には、雑損扣除を受けることができます。  
※計算は別添「所得および控除 簡易計算書」をご利用ください。

令和7年中に、あなたやあなたと生計を一にする配偶者、その他親族のために支払った医療費で通常必要と認められるものおよび介護保険に係るサービスの対価で認められるものの合計額が一定額を超えるときは医療費控除を受けることができます。  
(控除限度額 200万円) 支払医療費－保険金などで補てんされる金額－総所得金額の5%  
※計算は別添「所得および控除 簡易計算書」をご利用ください。

令和7年中に所得がなかった方は①～⑤の該当する数字を丸で囲み必要事項を記入してください。

※平成 29 年度よりマイナンバー（個人番号）の記入が必要です。  
マイナンバーを記載した申告書を提出する際は、「個人番号が正しいこと」、  
「本人であること」の確認を行います。

能登町長 殿	現 住 所				鳳珠郡能登町字 〇〇1丁目2番地				業種又は職業		会社員	
	8年1月1日現在の住所				同 上				電 話 番 号		0768-62-8518	
提出年月日	フリガナ				ノ ト タロウ				個人番号		4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5	
	氏 名				能 登 太 郎				個人番号		4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5	
8 年 〇 月 〇 日	生年 月日	大平 令	43・8・7	世の 主名	能 登 太 郎		続柄	本人				

(13) 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	280,000	円
	国民年金	159,600	円
	合 計	439,600	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	
	120,000	円	円
	新個人年金保険料の計	旧個人年金保険料の計	
	120,000	円	円
	介護医療保険料の計		
(16) 地震保険料 控除	地震保険料の計	旧長期損害保険料の計	
	18,000	円	10,000 円

⑪ 寡の学 勤 働 動 学 控 除	⑫ 婦親 除	<input type="checkbox"/> 寡婦除 ( <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還 )	⑬ <input type="checkbox"/> ひとり親 控 除	⑭ <input type="checkbox"/> 勤労学生除 (学校名)	
⑮ 障 害 者 控 除	⑯ 身 体 障 害 3 級	フリガナ ノ ト ジロウ 氏 名 能 登 二 郎	障害の 程 度		
		個人番号 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3			
⑰ 障 害 者 控 除	⑱ 身 体 障 害 3 級	フリガナ 氏 名	障害の 程 度	級 度	
		個人番号			

①～⑦	フリガナ	アトハナヲ	生年月日	大平 幸 43・6・1
配偶者・配偶者特別・同一生計配偶者控	氏名	能登花子	配偶者の 合計所得金額	930,000 円
個人番号	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1			
除	<input type="checkbox"/> 同一生計配偶者控 (除く配偶者控を除く)			

扶養控除・特定親族特別控除	1	フリガナ 氏名	ノ 能 登 一 郎				生年 月日	大 昭 平 令 17・6・4				同居・ 別居の 区	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄 特親	子	
		個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	控 除 額	45 万円
	2	フリガナ 氏名	ノ ト ジョウ 能 登 二 郎				生年 月日	大 昭 平 令 19・3・21				同居・ 別居の 区	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄 特親	子	
		個人番号	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	控 除 額	33
3	フリガナ 氏名					生年 月日	大 昭 平 令				同居・ 別居の 区	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄 特親			
	個人番号													控 除 額		

当該親族等が特定親族である場合には、「特親」欄に○を記入してください。

16歳未満 (扶養対象外)	フリガナ	ノ ト サクラ	生年 月日	平・令 5・5・31	同居・ 別居の 区	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	続柄	子						
	氏名	能登 桜子												
	個人番号	3	4	5	6	7	8		9	0	1	2	3	4
	フリガナ			生年 月日	平・令	.	.							
2歳未満 (扶養対象外)	フリガナ			生年 月日	平・令	.	.							
	氏名													
	個人番号													
	フリガナ													
別居の扶養親族等がある場合には、裏面図に氏名、個人番号、住所および 国外居住者である場合には区分を記入してください。													扶養控 額の合計	

②⑦	損害の原因	損害年月日
----	-------	-------

雑損控除	損害金額	保険金などで補填される金額	災害損失のうち災害関連支出の金額
	円	円	円
⑦ 医療費控除	支払った医療費等	保険金などで補填される金額	
	360,000 円	120,000 円	

分離課税に係る所得等のある方は、「町民税・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。

1. 下記の者の扶養または援助を受けていた。

氏名 能登 太郎 続柄 父

住所 鳳珠郡能登町字宇出津新○字△番地

2. 学生であった。（学校名） □□大学 令和 8 年 3 月卒業見込

3. 遺族年金・障害年金・雇用保険等を受給していた。

4. 生活保護法による生活扶助を受けていた。

6 年 5 月から    年    月まで

5. その他（昨年の状況を具体的に記入してください。）

今までの蓄えて生活していた

	業種又は職業	会社員
	電 話 番 号	0768-62-8518
番 号	4   5   6   7   8   9   0   1   2   3   4   5	
本人		

収入金額等	事業	営業等	ア	240,000	円	
		農業	イ			
		不動産	ウ			
	①	利	子	エ		
		配	当	オ		
		給	与	カ	2,600,000	
		雑	公的年金等	キ		
			業務	ク		
			その他	ケ		
		総計(合算)	短期	コ		
長期	サ					
一	時	シ				

② 所得金額	事業	営業等	①	170,000
		農業	②	
		不動産	③	
		利子	④	
		配当	⑤	
		給与	⑥	1,740,000
	雑	公的年金等	⑦	
		業務	⑧	
		その他	⑨	
合計(⑦+⑧+⑨)		⑩		

	総会議決・一時	(11)	
	合 計	(12)	1,910,000
	社会保険料控除	(13)	439,600
	小規模企業共済等掛金控除	(14)	
	生命保険料控除	(15)	56,000
	地震保険料控除	(16)	16,500
	寡婦、ひとり親控除	(17)~(18)	
	勤労学生・障害者控除	(19)~(20)	260,000
	配偶者(特別)控除	(21)~(22)	330,000
	扶 養 控 除	(23)	780,000
	特定親族特別控除	(24)	
	基 礎 控 除	(25)	430,000
	(13)から(26)までの計	(26)	2,312,100
	雑 損 控 除	(27)	
	医療費控除	区 の □	144,500
	合 計 (26)+(27)+(28)	(28)	2,456,600

地方税法附則第4条の4の規定の適用を選択する場合には「医療費控除」欄の「区分」の口に「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（令和8年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外）の町民税・県民税の納税方法

収入金額…令和7年中に収入することの確定した金額（売掛金、現物収入、自家消費商品等を含む）を記載してください。

必要経費…収入をあげるために必要なものに限られます。例えば、販売商品の売上原価、事業に係る租税公課、荷造運賃などをいい、日常家事に要した生活費は含みません。

所得金額…収入金額から、必要経費および青色申告特別控除額等を差し引いた金額（給与所得金額は給与収入金額から給与所得控除額を、公的年金等に係る雑所得金額は公的年金等収入金額から公的年金等控除額を、それぞれ差し引いた金額）を記入してください。

販売業、飲食店業などから生じる所得又は自由職業（医師、弁護士、税理士等）などから生じる所得（農業以外の事業から生じる所得）を記入してください。

農産物の生産、果樹などの栽培、農家が兼営する家畜など飼育の事業から生じる所得を記入してください。

地代、家賃、借地権設定などから生じる所得を記入してください。

公社債、預貯金の利子、公社債投資信託などの収益の配分による所得を記入してください。

株式の配当、出資の配当、協同組合などの剰余金の配分などによる所得を記入してください。

給与、賃金などの所得を記入してください。

公的年金所得等に係る雑所得と、シルバー人材センターの配分金、原稿料、個人年金等、その他雑所得との合計を⑩に記入してください。

土地建物以外の資産（営業権、車両、ゴルフ会員権、機械器具など）の譲渡による所得取得の日以後保有期間が5年以下の場合は短期譲渡所得、5年を超える場合は長期譲渡所得となりますので、譲渡による所得と、生命保険の満期返金、懸賞当選金などのような一時所得との合計を記入してください。

あなたの令和7年中の所得が1,000万円以下で同一生計配偶者がある場合には、配偶者控除を受けることができます。同一生計配偶者とは、あなたと生計を一緒にする配偶者で令和7年中の所得が58万円以下（給与収入で123万円以下）の人です。年の途中で死亡された人は含みますが、事業専従者は含みません。対象者の個人番号も記入してください。なお、あなたの所得が1,000万円超で同一生計配偶者がいる場合はチェックを入れてください。

あなたの令和7年中の所得が1,000万円以下で生計を一にする配偶者（他の者の扶養親族とされた配偶者および事業専従者を除く）がある場合で、配偶者の所得が58万円を超え133万円以下（給与収入で123万円を超え201万円以下）のときは、配偶者特別控除を受けることができます。対象者の個人番号も記入してください。

あなたに扶養親族がある場合には、扶養控除を受けることができます。扶養親族とは令和7年12月31日現在であなたと生計を一にする親族で、令和7年中の所得が58万円以下（給与収入で123万円以下）の人です。年の途中で死亡された人は含みますが、事業専従者は含みません。対象者の個人番号も記入してください。

扶養控除の区分	控除額	扶養控除の区分	控除額
・ 特定扶養親族 (19 歳以上 23 歳未満)	45 万円	・ 同居老親等 (老人扶養親族中、本人又は配偶者の直系尊属で同居を常態とする者)	45 万円
・ 老人扶養親族 (70 歳以上)	38 万円	・ 一般扶養 (16 歳以上で特定扶養親族・老人扶養親族に当てはまらない年齢の者)	33 万円
・ 年少扶養親族 (16 歳未満)	0 円		

特定扶養親族の所得が58万円を超え123万円以下（給与収入で123万円を超え188万円以下）のときは、特定親族特別控除を受けることができます。対象者の個人番号も記入してください。

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

●給与・公的年金等に係る町民税・県民税の納税方法  
給与および公的年金以外の所得がある方は、町民税・県民税の納税方法を選択してください。

給与および公的年金以外の所得がある方は、町民税・県民税の納税方法を選択してください。