

市・県民税 申告受付日程表

開始：午前9時 終了：午後3時 (3月9日(土)のみ 開始：午前9時 終了：午前11時30分)

下記期間中、本庁舎2階の市民税課窓口では、申告相談は受け付けておりませんのでご注意ください。

受付日	会 場	混雑予想
2月13日	火 市役所本庁舎7階	☆☆☆☆☆
14日	水 市役所本庁舎7階	☆☆☆☆
15日	木 市役所本庁舎7階	☆☆☆☆
16日	金 市役所本庁舎7階	☆☆☆☆
19日	月 大東公民館	☆☆☆☆☆
20日	火 大東公民館	☆☆☆☆
21日	水 高階南公民館	☆☆☆☆☆
22日	木 高階南公民館	☆☆☆☆
26日	月 霞ヶ関西公民館	☆☆☆☆
27日	火 霞ヶ関西公民館	☆☆☆
28日	水 西文化会館(メルト)	☆☆☆☆☆
29日	木 西文化会館(メルト)	☆☆☆☆

3月1日	金 西文化会館(メルト)	☆☆☆
4日	月 伊勢原公民館	☆☆☆☆☆
5日	火 伊勢原公民館	☆☆☆☆
6日	水 南文化会館(ジョイフル)	☆☆☆☆
7日	木 市役所本庁舎7階	☆☆☆☆
8日	金 市役所本庁舎7階	☆☆☆
9日	土 市役所本庁舎7階	☆☆☆☆
11日	月 市役所本庁舎7階	☆☆☆
12日	火 市役所本庁舎7階	☆☆☆
13日	水 市役所本庁舎7階	☆☆☆
14日	木 市役所本庁舎7階	☆☆☆
15日	金 市役所本庁舎7階	☆☆☆☆

◎ご来場の方へ

医療費控除の申告をする方は、あらかじめ、医療費控除の明細書を作成のうえご来場ください。

営業・不動産・農業等の収支計算を伴う所得の申告は、収支内訳書が作成されているもののみ受け付けています。

以下の確定申告は、**当会場では受付できません**
川越税務署にて申告してください。

- ・住宅借入金等特別控除(住宅ローン控除)を伴う申告
- ・青色申告
- ・災害減免措置を伴う申告
- ・贈与税や相続税、消費税の申告
- ・土地や株の譲渡所得や分離配当所得のある申告
- ・過去の年分の申告
- ・繰越損失を伴う申告
- ・給与所得のうち特定支出控除を適用するもの
- ・亡くなられている方の申告
- ・退職所得のある申告
- ・その他市職員では困難と思われる申告

川越市役所本庁舎	元町1丁目3-1
霞ヶ関西公民館	笠幡3001-12
大東公民館(大東市民センター内)	豊田本5丁目16-1
高階南公民館	藤原町23-7
南文化会館(ジョイフル)	今福1295-2
伊勢原公民館	伊勢原町5丁目1-1
西文化会館(メルト)	鯉井1556-1

感染防止対策にご協力ください

感染症の拡大防止のため、ご来場の際は、マスクの着用や消毒等にご協力をお願いいたします。また、発熱や風邪症状がある場合は、ご来場をお控えください。

申告は郵送でも行うことができます。同封のチラシをご覧ください、郵送での申告にご協力ください。

令和6年度(5年中所得)市・県民税申告の手引き

申告期限は
3月15日

期限を過ぎて申告された場合、納付回数が減ることにより、一回あたりの納付額が高くなる場合があります。また、令和6年度課税証明書の交付申請をされても、すぐに交付できない場合があります。

郵送で申告する方

郵送での申告は1月から受け付けています。同封のチラシをご覧ください、提出用封筒にて、川越市役所市民税課宛に送付してください。

申告書表面「記入もれにご注意ください」の赤枠内に該当する箇所がある方は、必ず記入してください。※源泉徴収票等に扶養している方のお名前や人数の記載があっても、申告書に記載が無い場合は、控除が受けられませんのでご注意ください。

会場で申告する方

日程や会場の詳細は10ページをご覧ください。なお、申告期間中(令和6年2月13日~令和6年3月15日)は、市民税課窓口での申告相談は受け付けておりませんので、ご注意ください。

簡単・安心 申告は郵送で!

申告会場は大変混み合い、長時間お待ちいただきます。
郵送での申告にご協力ください。

申告をする方へ

※提出していただいた資料は返却できません。原本が必要な方は写しをご提出ください。

- ・申告書の控えが必要な方は、あらかじめご自身で控えをご用意いただき、保管をお願いします。
- ・下記書類は、一つの封筒にまとめて、申告書と一緒に提出してください。
- ・各種控除を証明するものが確認できない場合は、原則控除が受けられませんのでご注意ください。
- ・申告書をすでにご提出された場合は、行き違いとなりますので、ご容赦ください。

<申告に使うもの>

■収入がわかる書類

給与や公的年金の源泉徴収票、報酬等の支払調書、事業収入・経費のわかる帳簿、個人年金の支払証明書など

■控除を受けるための書類

社会保険料控除 ⇒ 健康保険料・国民年金保険料・介護保険料・任意継続保険の領収書や支払の証明書など

生命保険料・地震保険料控除 ⇒ 生命保険料・地震保険料の控除証明書

障害者控除 ⇒ 障害者手帳の写し、障害者控除対象者認定書(※1)又は成年後見登記に係る「登記事項証明書」(※2)

※1 障害者控除対象者認定書は、令和5年12月31日現在、障害者手帳等の交付を受けていない65歳以上の方で、

要介護1から要介護5に認定されている方が対象です。申請先：川越市役所 本庁舎3階 高齢者いきがい課

※2 精神上の障害により事理を弁識する能力を欠く常況にある(成年被後見人)等である場合

医療費控除 ⇒ 医療費控除の明細書又は医療費通知

医療費控除の特例(セルフメディケーション税制による医療費控除)

⇒ セルフメディケーション税制による医療費控除の明細書

寄附金控除 ⇒ 寄附金の受領書

■申告者本人の番号確認書類と身元確認書類の写し

番号確認書類 ⇒ マイナンバーカード、個人番号が記載された住民票など

身元確認書類 ⇒ マイナンバーカード、運転免許証など

川越市役所 市民税課 市民税第一担当

電話 049(224)5640(直通)

市・県民税についてのお知らせ

◎収入がない旨の申告が必要な方

令和5年中の収入がない方や、令和5年中の収入が非課税所得（遺族年金、障害年金、失業給付等）のみの方で、次のいずれかに該当する方は、収入がない旨の申告が必要になる場合があります。

- 川越市国民健康保険・後期高齢者医療保険に加入している方
- 国民年金保険料の免除を受ける方
- 児童手当を受ける方
- 収入金額（0円）が記載された非課税証明書の発行を受ける方
- その他行政サービスを受けるために申告が必要な方

＜収入がない旨の申告における 申告書の書き方＞

(表面)
(裏面)

赤枠の枠内を必ずご記入ください。

該当する方をご記入ください。

該当するところをご記入ください。

※収入がない方は、市・県民税は非課税ですので、控除書類の添付は不要です。
市・県民税申告書とマイナンバー確認書類のみ提出してください。

◎マイナンバー（個人番号）確認書類について

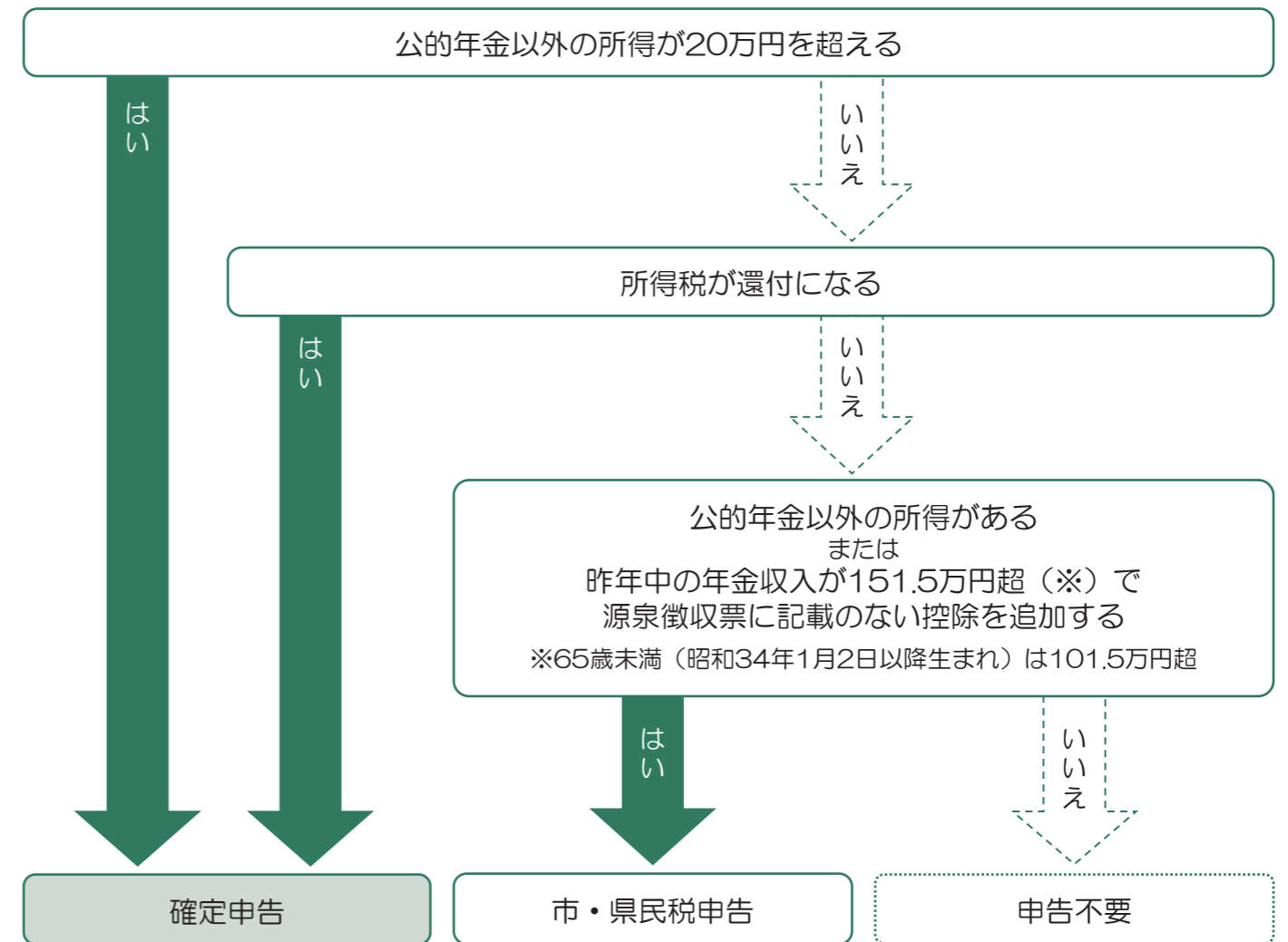
社会保障・税番号制度の導入に伴い、市・県民税申告書を提出される方は以下の書類が必要になります。

必要書類等	申告者（申請者）	本人	代理人
①マイナンバーカード（個人番号カード） ※お持ちでない方は、以下②および③の書類をそれぞれご準備ください		提示又は写しの添付が必要	提示又は写しの添付が必要
②番号確認書類 （個人番号通知カード・個人番号が記載された住民票など）		提示又は写しの添付が必要	提示又は写しの添付が必要
③身元確認書類 （運転免許証・健康保険等の被保険者証など） ※代理申告の場合は代理人の書類		提示又は写しの添付が必要	提示又は写しの添付が必要
④代理権確認書類 （※戸籍謄本・委任状など） ※上記によるのが困難な場合は、本人に対し一回限りで発行・発給される原本書類の提示（個人番号カード・健康保険証等）			提示又は添付が必要

※扶養親族分のマイナンバー確認書類については、提示又は写しの添付は必要ありません。

公的年金等の収入が400万円以下の方へ

確定申告／市・県民税申告 フローチャート



※損失の繰り越しを希望する方は、確定申告が必要です。

確定申告 についてのお問い合わせは **税務署** へ

川越税務署

住所 川越市並木452-2
電話 049(235)9411 (申告案内窓口)

森林環境税について

森林環境税とは国内に住所を有する個人に対して課税される国税で、令和6年度から市・県民税の均等割と併せて1人年間1,000円を負担いただくものです。

市・県民税の均等割は東日本大震災復興基本法に基づき、平成26年度から令和5年度までの10年間、年間1,000円（市民税500円、県民税500円）の引き上げが行われていますが、この臨時的措置が終了し令和6年度から新たに森林環境税が導入されます。

詳細については総務省及び林野庁のホームページをご覧ください。

所得・控除について

所得

■営業等所得

卸売業、小売業、飲食店業、サービス業、外交員、大工などから生ずる所得です。

■農業所得

農産物の生産、果樹等の栽培、家畜の飼育などから生ずる所得です。

■不動産所得

地代、家賃、土地や家屋の権利金などから生ずる所得です。

■利子所得

公社債の利子などによる所得です。（源泉分離課税されるものを除く）

■配当所得

株式の配当、出資の配当、剰余金の分配などによる所得です。

■給与所得

給与、賞金、賞与、アルバイト、パート収入などによる所得です。所得金額調整控除の適用がある場合には、所得金額調整控除適用後の金額が入ります。所得金額調整控除の計算方法については、8ページをご覧ください。

■雑所得

【公的年金等】国民年金、厚生年金、共済年金、普通恩給などによる所得です。※遺族年金、障害年金は課税計算の対象外です。【業務】シルバー人材センターからの配分金、原稿料、印税、講演料などの営利を目的とした継続的な副業による所得です。【その他】個人年金、ビットコイン等の暗号資産を使用することにより生じる損益などによる所得です。

※所得の計算上損失が生じた場合、雑所得内での損益通算はできませんが、その損失の金額を、他の各種所得の金額から控除することはできません。

■総合譲渡・一時所得

【総合課税の譲渡所得】ゴルフ会員権、金地金、貴金属、船舶、機械などの資産の譲渡から生ずる所得です。譲渡資産の取得から譲渡までの保有期間により、短期（5年以内）と長期（5年超）に分けられます。【一時所得】生命保険の一時金や損害保険の満期返戻金、賞金、競馬の払戻金など一時的な所得です。

控除

■雑損控除 ※被災（り災）証明や災害関連支出の領収書等が必要です。

前年中に災害や盗難、横領によって住宅や家財等に損害を受けた場合や、災害等に関連してやむを得ない支出（災害関連支出）をした場合、次のいずれか多い金額が控除されます。詳しくは市民税課までお問い合わせください。
・（損害金額－保険金等で補てんされる金額）－（総所得金額等の10%）
・災害関連支出－5万円

■医療費控除またはセルフメディケーション税制による医療費控除（スイッチOTC薬控除）

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ために、前年中にあなたが支払った医療費や通院費、医薬品購入費等が一定の額以上ある場合に、次の式で算出した金額が控除されます。
・医療費控除：（支払った医療費－保険金などで補てんされる金額）－（「10万円」又は「総所得金額等の5%」のいずれか少ない金額）
※5ページの医療費控除の明細書が必要です。
・セルフメディケーション税制による医療費控除：（スイッチOTC医薬品等購入費－保険金などで補てんされる金額）－1万2千円
※6ページのセルフメディケーション税制による医療費控除の明細書が必要です。
病院等の医療機関で発行される領収書や医薬品購入費の領収書、健康の保持増進及び疾病の予防への取組を行ったことを明らかにする書類の提出は不要です。ご自宅で5年間保管してください。

■社会保険料控除 ※領収書や支払の証明書が必要です。

あなたや、あなたと生計を一にする配偶者その他の親族が負担すべき社会保険料を、前年中にあなたが支払った場合に控除されます。控除額は支払金額の全額ですが、配偶者や親族が受け取る年金から差引きされた介護保険料等は除きます。

■小規模企業共済等掛金控除 ※支払の証明書が必要です。

前年中に次の掛金をあなたが支払った場合に、支払金額全額が控除されます。
・小規模企業共済法に規定された共済契約掛金
・確定拠出年金法の企業型年金加入者掛金及び個人型年金加入者掛金
・条例の規定により地方公共団体が実施する心身障害者扶養共済制度に係る契約で一定の要件を備えたものの掛金

■生命保険料控除 ※控除証明書が必要です。

前年中に、あなたや、配偶者その他の親族を受取人とする生命保険契約等の保険料・個人年金保険料・介護医療保険料をあなたが支払った場合に控除されます。控除額の計算方法は8ページをご覧ください。

■地震保険料控除 ※控除証明書が必要です。

前年中に、あなたや、配偶者その他の親族の有する家屋や家財等について、地震保険契約等の保険料をあなたが支払った場合に控除されます。控除額の計算方法は8ページをご覧ください。

■寡婦控除

あなたが下記の「ひとり親控除」に該当せず、次のいずれかに当てはまる場合に控除されます。控除額は26万円です。
（1）夫と離婚した後に婚姻をしておらず、扶養親族がいる者で、前年中の合計所得金額が500万円以下の者。
（2）夫と死別した後に婚姻をしていない者又は夫の生死の明らかでない一定の者で、前年中の合計所得金額が500万円以下の者。
なお、この場合は扶養親族の要件はありません。
※「夫」とは、民法上の婚姻関係にある者をいいます。

■ひとり親控除

あなたが、前年12月31日の現況で、婚姻をしていない者又は配偶者の生死の明らかでない一定の者で、次の三つの要件のすべてに当てはまる場合に控除されます。控除額は30万円です。
（1）あなたと事実上婚姻関係と同様の事情にあると認められる一定の者がいないこと。
（2）生計を一にする子がいること。
※この場合の子は、前年の総所得金額等が48万円以下で、他の人の同一生計配偶者や扶養親族になっていない者に限られます。
（3）前年の合計所得金額が500万円以下であること。

■勤労学生控除 ※学生証等が必要です。

あなたが学生・生徒であり、合計所得金額が75万円以下で、勤労によらない所得（不動産・配当等）が10万円以下である場合に控除されます。控除額は26万円です。

■障害者控除 ※介護保険の要介護認定を受けられている方は、障害者控除対象者認定書が必要です。

あなたやあなたの扶養親族が、前年12月31日（年の途中で死亡した場合には、その死亡の日）の現況で、障害者の場合に控除されます。控除額は次のとおりです。
・特別障害者（身体障害者手帳の1級・2級、療育手帳のA・㊤、精神障害者保健福祉手帳の1級、成年被後見人）の場合 ⇒ 30万円
・特別障害者のうち、同居している方を扶養している場合 ⇒ 53万円
・その他の障害者（身体障害者手帳の3～6級、療育手帳のB・C、精神障害者保健福祉手帳の2級・3級）の場合 ⇒ 26万円

■配偶者控除

あなたの合計所得金額が1,000万円以下で、前年12月31日（年の途中で死亡した場合には、その死亡の日）の現況で、あなたと生計を一にする配偶者の合計所得金額が48万円以下の場合に控除されます。控除額の計算方法は8ページをご覧ください。

■配偶者特別控除

あなたの合計所得金額が1,000万円以下で、前年12月31日（年の途中で死亡した場合には、その死亡の日）の現況で、あなたと生計を一にする配偶者の合計所得金額が48万円を超え133万円以下の場合に控除されます。控除額の計算方法は8ページをご覧ください。

■扶養控除

前年12月31日（年の途中で死亡した場合には、その死亡の日）の現況において、あなたと生計を一にする親族の合計所得金額が48万円以下である場合に控除されます。扶養親族の生年月日等により控除額が異なります。

一般扶養（昭和29年1月2日～平成13年1月1日、平成17年1月2日～平成20年1月1日生まれ）⇒ 33万円
特定扶養（平成13年1月2日～平成17年1月1日生まれ）⇒ 45万円
老人扶養（昭和29年1月1日以前生まれ）⇒ 38万円 ※同居老親（直系尊属（配偶者のものも含む）のみ）の場合 ⇒ 45万円
年少扶養（平成20年1月2日以後生まれ）⇒ 控除なし
※年少扶養親族は、扶養控除の対象にはなりません。非課税判定や各種手当に影響があります。

国外居住親族に係る扶養控除等を受ける方は、親族関係書類（※1）及び送金関係書類（※2）が必要になります。当該書類が外国語で作成されている場合は、翻訳文も必要です。なお、送金関係書類は扶養親族それぞれに送金したことを証明する書類が必要です（前年中送金のもの）。
※令和6年度より、要件が厳格化されました。詳しくはおたすねください。

- （※1）親族関係書類（納税者の親族であることを確認できる書類）（次の①か②のいずれか）
①国外居住親族が日本人の場合…戸籍の附票の写しなど国もしくはは地方公共団体が発行した書類及び当該国外居住親族の旅券の写し
②国外居住親族が外国人の場合…外国政府又は外国の地方公共団体が発行した書類（氏名、生年月日及び住所の記載があるもの）
（※2）送金関係書類（納税者が親族の生活費等に充てるための支払いを親族各人に行ったことを確認できる書類）
・金融機関の書類（送金依頼書等）又はその写し
・クレジットカード発行会社の書類（クレジットカード利用証明書等）又はその写し

■基礎控除

納税者本人の合計所得金額に応じてそれぞれ次のとおりとなります。

納税義務者の合計所得金額が、
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

計算方法一覧

各種所得金額・控除額については、ご提出いただいた資料をもとに職員が計算します。

給与所得金額の計算方法

() 内は、1,000円未満端数切捨て

給与収入金額	給与所得金額
550,999円まで	0円
551,000円～1,618,999円	収入金額－550,000円
1,619,000円～1,619,999円	1,069,000円
1,620,000円～1,621,999円	1,070,000円
1,622,000円～1,623,999円	1,072,000円
1,624,000円～1,627,999円	1,074,000円
1,628,000円～1,799,999円	(収入金額÷4)×2.4+100,000円
1,800,000円～3,599,999円	(収入金額÷4)×2.8－80,000円
3,600,000円～6,599,999円	(収入金額÷4)×3.2－440,000円
6,600,000円～8,499,999円	収入金額×0.9－1,100,000円
8,500,000円以上	収入金額－1,950,000円

公的年金等に係る雑所得金額の計算方法

年齢区分	公的年金等の収入金額 (A)	公的年金等の雑所得金額
65歳以上 昭和34年 1月1日 以前生まれ	3,299,999円まで	(A)－1,100,000円
	3,300,000円～4,099,999円	(A)×0.75-275,000円
	4,100,000円～7,699,999円	(A)×0.85-685,000円
	7,700,000円～9,999,999円	(A)×0.95-1,455,000円
	10,000,000円以上	(A)－1,955,000円
65歳未満 昭和34年 1月2日 以後生まれ	1,299,999円まで	(A)－600,000円
	1,300,000円～4,099,999円	(A)×0.75-275,000円
	4,100,000円～7,699,999円	(A)×0.85-685,000円
	7,700,000円～9,999,999円	(A)×0.95-1,455,000円
	10,000,000円以上	(A)－1,955,000円

※公的年金等に係る雑所得以外の所得金額が1,000万円を超える場合については、川越市のホームページをご覧ください。

所得金額調整控除の計算方法

以下の条件に該当する給与所得者である場合に、一定の金額を、その者の給与所得の金額から控除します。

適用要件	① 給与収入金額が850万円を超え、以下のいずれかに該当する場合	② 給与所得と年金所得の両方の所得がある場合
	<ul style="list-style-type: none"> 所得者本人が特別障害者に該当する者 年齢23歳未満（平成13年1月2日以後生）の扶養親族を有する者 同一生計配偶者又は扶養親族が特別障害者である者 	給与所得金額と公的年金等に係る雑所得金額の合計額が10万円を超える者
所得金額調整控除額	{給与収入(※1)－850万円}×0.1 ※1 1,000万円超の場合は1,000万円	{給与所得金額(※2)+公的年金等に係る雑所得金額(※2)}－10万円 ※2 10万円超の場合は10万円

①と②の両方に該当する場合は、①を適用した後の給与所得の金額から②を控除します。

生命保険料控除の計算方法

旧契約（平成23年12月31日以前の契約） 一般・個人年金に適用		新契約（平成24年1月1日以後の契約） 一般・個人年金・介護医療に適用	
支払金額	控除額	支払金額	控除額
～15,000円	支払額全額	～12,000円	支払額全額
15,001円～40,000円	支払額×1/2+7,500円	12,001円～32,000円	支払額×1/2+6,000円
40,001円～70,000円	支払額×1/4+17,500円	32,001円～56,000円	支払額×1/4+14,000円
70,001円以上	35,000円	56,001円以上	28,000円

※控除の限度額は70,000円です。旧契約と新契約の保険料の控除額を合算して申告する場合、一般の生命保険と個人年金の控除額は、それぞれ28,000円が上限です。

地震保険料控除の計算方法

地震保険料		旧長期損害保険料	
支払金額	控除額	支払金額	控除額
～50,000円	支払額×1/2	～5,000円	支払額全額
50,001円以上	25,000円	5,001円～15,000円	支払額×1/2+2,500円
		15,001円以上	10,000円

※地震保険料と旧長期損害保険料の控除額を合算して申告する場合、控除の限度額は25,000円です。

配偶者控除額・配偶者特別控除額一覧

単位：万円	配偶者の給与収入金額（合計所得金額）											
	配偶者控除	配偶者特別控除										
		～103（～48）	～155（～100）	～160（～105）	～166.7（～110）	～175.1（～115）	～183.1（～120）	～190.3（～125）	～197.1（～130）	～201.5（～133）	201.5超（133超）	
老人：老人控除対象配偶者（昭29.1.1以前生まれ）												
（給与収入金額の合計）	～1,095（～900）	33	38	33	31	26	21	16	11	6	3	-
	～1,145（～950）	22	26	22	21	18	14	11	8	4	2	-
	～1,195（～1,000）	11	13	11	11	9	7	6	4	2	1	-
	1,195超（1,000超）	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

控除対象配偶者：配偶者控除の対象者

同一生計配偶者：納税義務者と生計を一にする配偶者で、前年の合計所得金額が48万円以下である方（※）

※納税義務者が所得制限を超過して配偶者控除が適用できない場合でも、配偶者の合計所得金額が48万円（給与収入103万円）以下であれば、納税義務者の市・県民税非課税限度額の算定や障害者控除の適用については同様に受けられます。

市・県民税の計算方法（総所得金額分）



非課税判定について

市・県民税は均等割と所得割からなり、森林環境税が併せて徴収されます。また以下のような非課税基準が設けられています。

＜市・県民税及び森林環境税 非課税限度額早見表＞

均等割・所得割、森林環境税のいずれも課税されない方

市・県民税、森林環境税はいずれも非課税です。

- 1月1日現在、生活保護法の規定による生活扶助を受けている方。
- 1月1日現在、障害者、未成年者、寡婦、ひとり親で、合計所得金額が135万円以下の方。
- 合計所得金額が次の金額以下の方。
扶養親族なしの場合 415,000円
扶養親族ありの場合 315,000円×(扶養人数+1)+289,000円

※②③について、早見表を参考にしてください。

②障害者、未成年者、寡婦、ひとり親の方

合計所得金額	給与収入金額	年金収入金額（65歳未満） 年金収入金額（65歳以上）
1,350,000円	2,043,999円	2,166,667円 2,450,000円

③扶養人数による非課税基準

扶養人数	合計所得金額	給与収入金額	年金収入金額（65歳未満） 年金収入金額（65歳以上）
なし	415,000円	965,000円	1,015,000円 1,515,000円
1人	919,000円	1,469,000円	1,592,001円 2,019,000円
2人	1,234,000円	1,879,999円	2,012,001円 2,334,000円
3人	1,549,000円	2,327,999円	2,432,001円 2,649,000円

所得割が課税されない方

均等割（一律4,000円）と森林環境税（一律1,000円）が課税されます。

総所得金額等が次の金額以下の方。
扶養親族なしの場合 450,000円
扶養親族ありの場合 350,000円×(扶養人数+1)+420,000円

寄附金控除を受けられる方へ

寄附金控除を受けるには「寄附金の受領書」等の提出が必要です。

基本控除額の対象寄附金	①都道府県、市区町村に対する寄附金（ふるさと寄附金） ②埼玉県共同募金会に対する寄附金（総務大臣の承認を受けたもの） ③日本赤十字社埼玉県支部に対する寄附金（総務大臣の承認を受けたもの） ④（1）埼玉県、（2）川越市の条例により指定された寄附金
特例控除額の対象寄附金	①都道府県、市区町村に対する寄附金（ふるさと寄附金）
基本控除額の計算	(寄附金－2,000円)×10%を市・県民税所得割額から税額控除（市民税6%、県民税4%） 寄附金額は総所得金額等の30%が上限
特例控除額の計算	(寄附金－2,000円)×(90%－寄附者の所得税の税率※×1.021)を市・県民税所得割額から税額控除 市・県民税所得割額の20%が上限
適用額	2,000円を超える寄附金

※この場合の所得税の税率は、市・県民税の課税所得金額から人的控除差調整額を差し引いた金額により求めた所得税率となります。

ふるさと寄附金の申告特例（ワンストップ特例）を利用される方へ

ふるさと寄附金の申告特例（ワンストップ特例）は、確定申告書及び市・県民税申告書を提出しない方で、かつ寄附先の地方団体が5団体を超えないと見込まれる方が対象となります。そのため、申告特例の適用に関する申請書を提出している方であっても、確定申告書及び市・県民税申告書を提出した場合、特例は適用されなくなります。各申告書を提出する場合には、寄附金控除も合わせて申告する必要がありますので、ご注意ください。

令和 年分 医療費控除の明細書

※ 通常の医療費控除を受ける方は、セルフメディケーション税制による医療費控除は受けられません。

1 医療費通知(※)に関する事項

医療費通知を添付する場合、右記の(1)～(3)に記入してください。

※医療保険者が発行する医療費の額等を通知する書類で、所定の事項が記載されたものをいいます。
(例:健康保険組合が発行する「医療費のお知らせ」)

住所 川越市

氏名

(1)医療費通知に記載された医療費の額	(2)(1)のうちその年中に実際に支払った医療費の額	(3)(2)のうち生命保険や社会保険などで補てんされる金額
円	ア 円	イ 円

2 医療費(上記1以外)の明細

上記1に記入したものについては、記入しないでください。

(1)医療を受けた人	(2)続柄	(3)病院・薬局などの支払先の名称	(4)医療費の区分	(5)支払った医療費の額	(6)(5)のうち保険金などで補てんされる金額
			<input type="checkbox"/> 診断・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	円	円
			<input type="checkbox"/> 診断・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
			<input type="checkbox"/> 診断・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
			<input type="checkbox"/> 診断・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
			<input type="checkbox"/> 診断・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
			<input type="checkbox"/> 診断・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
			<input type="checkbox"/> 診断・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
			<input type="checkbox"/> 診断・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
			<input type="checkbox"/> 診断・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
			<input type="checkbox"/> 診断・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
			<input type="checkbox"/> 診断・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
			<input type="checkbox"/> 診断・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
			<input type="checkbox"/> 診断・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
			<input type="checkbox"/> 診断・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
			<input type="checkbox"/> 診断・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
			<input type="checkbox"/> 診断・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
			<input type="checkbox"/> 診断・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
			<input type="checkbox"/> 診断・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
			<input type="checkbox"/> 診断・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
			<input type="checkbox"/> 診断・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
			<input type="checkbox"/> 診断・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費		
2 の 合 計				ウ	エ

医療費の合計	A(ア+ウ) 円	B(イ+エ) 円
--------	----------	----------

3 控除額の計算

支払った医療費	(合計)	円	A
保険金などで補てんされる金額			B
差引金額 (A-B)	(赤字のときは0円)		C
所得金額の合計額			D
D × 0.05	(赤字のときは0円)		E
Eと10万円のいずれか少ない方の金額			F
医療費控除額 (C-F)	(最高200万円、赤字のときは0円)		G

※書ききれない場合は、この明細書をコピーして作成してください。

下記の項目をご確認ください。

- 控除の対象となる医療費は、前年1月1日から12月31日までに支払ったものです。
- 健康保険組合・生命保険会社・損害保険会社から支払われた補てん金は差し引きます。
- 次のようなものは医師の証明書が必要です。
例:おむつ代、ストマ用具購入費

※所得によっては、支払った医療費が10万円以下でも医療費控除が受けられる場合があります。

令和 年分 セルフメディケーション税制による医療費控除の明細書

※この控除を受ける方は、通常の医療費控除は受けられません。

住所 川越市
氏名 _____

1 申告する方の健康の保持増進及び疾病の予防への取組

(1) 取組内容	<input type="checkbox"/> 健康診査 <input type="checkbox"/> 予防接種 <input type="checkbox"/> 定期健康診断 <input type="checkbox"/> 特定健康診査 <input type="checkbox"/> がん検診 <input type="checkbox"/> ()
(2) 発行者名 (保険者、勤務先、市区町村、医療機関名など)	

※取組に要した費用は、控除対象となりません。

2 スイッチOTC医薬品等購入費の明細

「薬局などの支払先の名称」ごとにまとめて記入することができます。

(1) 薬局などの支払先の名称	(2) 医薬品の名称	(3) 支払った金額	(4) (3)のうち保険金などで補てんされる金額
		円	円
合 計		A	B

※書ききれない場合は、この明細書をコピーして作成してください。

3 控除額の計算

支払った金額	(合計) 円	A
保険金などで補てんされる金額		B
差引金額 (A-B)	(赤字のときは0円)	C
医療費控除額 (C-12,000円)	(最高88,000円、赤字のときは0円)	D