

各種控除について

- 12 社会保険料控除**・・・国民健康保険税、介護保険料、国民年金保険料などの社会保険料を支払った人
あなたやあなたと生計を一にする配偶者やその他の親族が負担することになっている社会保険料で、あなたが支払ったり、給与から差し引かれている場合に記入します。支払った金額が控除対象となります。
- 13 小規模企業共済等掛金控除**・・・小規模企業共済等掛金を支払った人
小規模企業共済法に基づく掛金や心身障害者扶養共済制度に基づく掛金等を記入します。
- 14 生命保険料控除**・・・生命保険料、個人年金保険料、介護医療保険料を支払った人
あなたが令和2年中に支払った生命保険料(新、旧)、個人年金保険料(新、旧)、介護医療保険料があれば、各々の合計金額から配当金等を差し引いた金額を記入します。
- 15 地震保険料控除**・・・地震保険料や旧長期損害保険料を支払った人

本人の控除について

- 16 寡婦・ひとり親控除**
・ひとり親とは・・・
婚姻歴や性別に関わらず、総所得金額等が48万円以下の生計を一にする子(他の方の同一生計配偶者、扶養親族とされない方)を有する合計所得金額が500万円以下の単身者
・寡婦とは・・・
①夫と離婚した後婚姻していない方で扶養親族を有する合計所得金額が500万円以下の方
②夫と死別した後婚姻していない方、又は夫が生死不明の方で合計所得金額が500万円以下の方
上記①又は②のいずれかに該当する方
※どちらも住民票の続柄に「夫(未届)」「妻(未届)」の記載のある方は対象外となります。
- 15 障害者控除**
身体障害者手帳や療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳などの交付を受けている方
年齢65歳以上で、要介護・要支援の認定を受けている方。(介護長寿課にて障害者控除対象者認定書を発行してもらってください。)(特別障害)
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)などの方(普通障害)
身体障害者手帳(3級以下)、療育手帳(B)、精神障害者保健福祉手帳(2・3級)などの方
*申告の際には必ず手帳を持参してください。(郵送の場合は写しを添付)※等級が記載された箇所
- 16 勤労学生控除**
大学・高校又は一定の専修学校などの学生か生徒で合計所得が75万円以下の方であり、かつ、そのうち勤労に基づかない所得が10万円以下の方
*申告の際には必ず学生証を持参してください。(郵送の場合は写しを添付)

扶養控除について

- ※事業専従者は除きます。
- 19~20 配偶者控除**
あなたの合計所得が1,000万円以下で、生計を一にする配偶者の前年の合計所得が48万円以下の方
配偶者特別控除
あなたの合計所得が1,000万円以下で、生計を一にする配偶者の前年の合計所得が48万円超133万円以下の方
同一生計配偶者
あなたの合計所得が1,000万円を超える場合は、配偶者控除の適用は受けられません。ただし、扶養親族等の人数に含める場合、または障害者控除の適用を受ける場合は、同一生計配偶者欄にチェックをしてください

雑損・医療費控除について

- 24 雑損控除**・・・災害や盗難、横領により住宅や家財等に損害を受けた人 あなたや、令和2年分の所得金額が48万円以下の配偶者やその他親族であなたと生計を一にしている人の分が適用されます。雑損控除=(損害金額-保険金で補てんされる金額)-(総所得金額等×10%)又は(災害関連支出金額-保険金で補てんされる金額)-5万円のいずれか多い方の金額
- 25 医療費控除**・・・病院などで医療費の支払いもしくは介護費用の支払いがあった人 あなたやあなたと生計を一にする配偶者やその他親族のために令和2年中に支払った医療費や介護費用 従来の医療費控除=(支払った医療費、介護費用-保険金等で補てんされる金額)-(総所得金額等×5%)又は10万円のいずれか低い金額 * 限度額200万円 セルフメディケーション税制による控除=(OTC医薬品の購入額-保険金等で補てんされる金額)-12,000円 * 限度額88,000円 ※セルフメディケーションを選択する場合は、申請者が一定の取組(健康診断等)をおこなっていることが条件です。※セルフメディケーションと通常の医療費控除は併用できません。 * 領収書をまとめ、合計額を算出し、事前に「医療費控除の明細書」(別添参照)を作成し、提出して頂きますようお願いいたします。ただし、郵送で提出する場合は、領収書の添付は不要です。

申告書記載例(表)

令和3年度(令和2年收入分)市民税・県民税兼国民健康保険税申告書

マイナンバーを記入してください。

電話番号を記入してください。

領収書を持参してください。(郵送の場合は写しを添付)

該当する項目にチェックしてください。

扶養している人の番号を○で囲んでください

扶養している人数を記入してください。

併用不可のため一方のみ記入してください。

障害者手帳等の提示をしてください。(郵送の場合は写しを添付)※等級記載の箇所

記入不要です。

まの別居入の場合願いは住し

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2
12	国民健康保険	介護保険	後期高齢者医療保険								
	125,000	13,000	25,000								
	国民年金	他・社会保険料	合計								
	159,000		322,600								
3	小規模企業共済等掛金控除										
	新生命保険料の計	新個人年金保険料の計	介護医療保険料の計								
	65,000	43,000	10,000								
	旧生命保険料の計	旧個人年金保険料の計									
	12,000	50,000									
3	地震保険料控除	地震保険料の支払い額	旧長期保険料の支払い額								
		13,000									
16~18	寡婦・ひとり親控除	本人障害									
	<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 生死不明	身体・精神・療育()級									
18	勤労学生控除	(学校名=)									
19~20	配偶者の氏名	生年月日	区分	配偶者の合計所得							
	宜野湾 桃子	37.55		20,000							
	<input checked="" type="checkbox"/> 配偶者控除 <input type="checkbox"/> 配偶者特別控除 <input type="checkbox"/> 同一生計配偶者										
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	生年月日	区分	続柄	障害							
	宜野湾 さくら	62.35	子	身・精・療							
	個人番号	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1									
	宜野湾 次郎	10.924	子	()級							
	個人番号	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2									
	宜野湾 ナベ	13.830	母	精・療							
	個人番号	3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3									
	個人番号										
	個人番号										
	個人番号										
24	雑損	災害の発生・被害内容	損害を受けた資産の種類								
25	医療費	医療費	セルフメディケーション	補てん金額							
		150,000									
○	別居している扶養親族に関する事項										
	氏名	住所									
	宜野湾 ナベ	那覇市泉崎〇〇〇									