

申告について（申告する必要がある人・しなくてもいい人）	
申告する必要がある人	
令和8年1月1日現在、四條畷市内に住所がある人で、確定申告をしない人のうち下記に該当する人	
①給与所得、年金所得以外の所得がある人（配当所得、事業所得、雑所得など）	
②市の福祉・医療サービス等の関係で、市・府民税の申告をしておく必要がある人	
※国民健康保険・国民年金・介護保険・保育所手続き・児童手当・公営住宅・奨学金・就学支援金の申請等	
③課税・非課税証明書が必要となる人	
申告しなくてもいい人	
①税務署で所得税の確定申告をする人	
②所得が給与だけで、勤務先から四條畷市に給与支払報告書が提出されている人	
③所得が公的年金だけで、四條畷市に年金支払報告書が提出されている人	
※②,③に該当する人でも、医療費控除や生命保険料控除などの控除を追加される場合は、申告が必要です。	
④昨年中の所得がなく、所得に関する証明書を発行する予定がない人	

申告期限は3月16日(月)です

公的年金等所得計算表				
受給者の年齢	公的年金の収入金額	公的年金等に係る雑所得以外の所得に係る合計所得金額		
		1,000万円以下	1,000万円超2,000万円以下	2,000万円超
65歳未満 (昭和36年1月2日以降に生まれた方)	130万円未満	収入金額－600,000円	収入金額－500,000円	収入金額－400,000円
	130万円以上 410万円未満	収入金額×0.75－275,000円	収入金額×0.75－175,000円	収入金額×0.75－75,000円
	410万円以上 770万円未満	収入金額×0.85－685,000円	収入金額×0.85－585,000円	収入金額×0.85－485,000円
	770万円以上 1,000万円未満	収入金額×0.95－1,455,000円	収入金額×0.95－1,355,000円	収入金額×0.95－1,255,000円
65歳以上 (昭和36年1月1日以前に生まれた方)	1,000万円以上	収入金額－1,955,000円	収入金額－1,855,000円	収入金額－1,755,000円
	330万円未満	収入金額－1,100,000円	収入金額－1,000,000円	収入金額－900,000円
	330万円以上 410万円未満	収入金額×0.75－275,000円	収入金額×0.75－175,000円	収入金額×0.75－75,000円
	410万円以上 770万円未満	収入金額×0.85－685,000円	収入金額×0.85－585,000円	収入金額×0.85－485,000円
	770万円以上 1,000万円未満	収入金額×0.95－1,455,000円	収入金額×0.95－1,355,000円	収入金額×0.95－1,255,000円
	1,000万円以上	収入金額－1,955,000円	収入金額－1,855,000円	収入金額－1,755,000円

給 与 所 得 計 算 表		
給与収入金額 (源泉徴収票の支払金額)		給与所得金額
1円以上	65万1千円未満	0円
65万1千円以上	190万円未満	収入金額－65万円
190万円以上	360万円未満	収入金額÷4×2.8－8万円
360万円以上	660万円未満	収入金額÷4×3.2－44万円
660万円以上	850万円未満	収入金額×0.9－110万円
850万円以上		収入金額－195万円
※所得金額調整控除を適用しない場合		

医療費控除、セルフメディケーション税制どちらも
領収書の提出は不要です。
明細書を作成して提出してください。

配偶者控除		
本人の合計所得金額	控除対象配偶者	老人控除対象配偶者
900万円以下	33万円	38万円
900万円超 950万円以下	22万円	26万円
950万円超 1000万円以下	11万円	13万円

配偶者特別控除							
配偶者の合計所得金額							
58万円超 100万円以下	100万円超 105万円以下	105万円超 110万円以下	110万円超 115万円以下	115万円超 120万円以下	120万円超 125万円以下	125万円超 130万円以下	130万円超 133万円以下
33万円	31万円	26万円	21万円	16万円	11万円	6万円	3万円
22万円	21万円	18万円	14万円	11万円	8万円	4万円	2万円
11万円	11万円	9万円	7万円	6万円	4万円	2万円	1万円

扶養控除				
年少扶養親族	一般の控除対象扶養親族		特定扶養親族	老人扶養親族
16歳未満 (平成22年1月2日以後生)	16歳～18歳 (平成19年1月2日～平成22年1月1日生)	23歳～69歳 (昭和31年1月2日～平成15年1月1日生)	19歳～22歳 (平成15年1月2日～平成19年1月1日生)	70歳以上 (昭和31年1月1日以前生)
0円	33万円		45万円	同居 別居 45万円 38万円

所得控除の金額一覧表

生命保険料控除		
区分	支払保険料額	控除額
旧制度	15,000円以下	支払額の全額
	15,001円～40,000円	支払額÷2＋7,500円
	40,001円～70,000円	支払額÷4＋17,500円
	70,001円以上	35,000円
新制度	12,000円以下	支払額の全額
	12,001円～32,000円	支払額÷2＋6,000円
	32,001円～56,000円	支払額÷4＋14,000円
	56,001円以上	28,000円


一般の生命保険料＋介護医療保険料＋個人年金保険料
【合計限度額70,000円】

※同じ契約内容に旧契約・新契約の両方の保険料がある場合は、上記の計算式に基づき旧契約・新契約ごとに控除額を計算して合計します。その場合の限度額は28,000円です。ただし、旧契約のみで計算した控除額が合計した控除額より大きくなる場合は、旧契約のみで計算した控除額を適用することができます。

地震保険料控除		
区分	支払保険料額	控除額
地震保険	50,000円以下	支払額÷2
	50,001円以上	25,000円
長期損害保険	5,000円以下	支払額の全額
	5,001円以上15,000円	支払額÷2＋2,500円
	15,001円以上	10,000円

地震保険契約＋長期損害保険契約【合計限度額25,000円】

※一つの損害保険契約等が地震保険契約と長期損害保険契約の両方の契約区分に該当する場合には、いずれか一方の契約区分にのみ該当するものとして、控除額を計算します。



生命保険料控除、地震保険料控除、社会保険料控除、小規模企業共済等掛金控除を申告する場合、控除証明書原本の提出が必要です。

勤労学生控除
26万円

ひとり親控除
30万円

寡婦控除
26万円

社会保険料控除 小規模企業共済等掛金控除	
支払った金額の合計	

医療費控除			
医療費	－	保険金等の補填金額	－ 10万円
			控除限度額 200万円

どちらかを選択

セルフメディケーション税制	特定一般用医薬品等購入費	－	保険金等の補填金額	－ 12,000円
				控除限度額 88,000円

総所得金額等が200万円未満の人は、【総所得金額等×5%】の金額を引く。

雑損控除
以下①,②のいずれか多い方の金額が控除額となる。
①(損失額－保険金等により補填される金額)－(総所得金額等の合計額×10%)
②(損失額－保険金等により補填される金額)のうち、災害関連支出の金額－5万円

・申告の際に必要な書類は、別紙【市民税・府民税の申告受付について】をご覧ください。
・医療費控除の明細書、添付資料整理票についてはホームページに掲載しています。印刷してご利用ください。
・ご不明な点があれば、税務課までお問い合わせください。

特定親族特別控除						
19歳～22歳 (平成15年1月2日～平成19年1月1日生)						
特定親族の合計所得金額						
58万円超 95万円以下	95万円超 100万円以下	100万円超 105万円以下	105万円超 110万円以下	110万円超 115万円以下	115万円超 120万円以下	120万円超 123万円以下
45万円	41万円	31万円	21万円	11万円	6万円	3万円

令和8年度市民税・府民税の申告の手引書

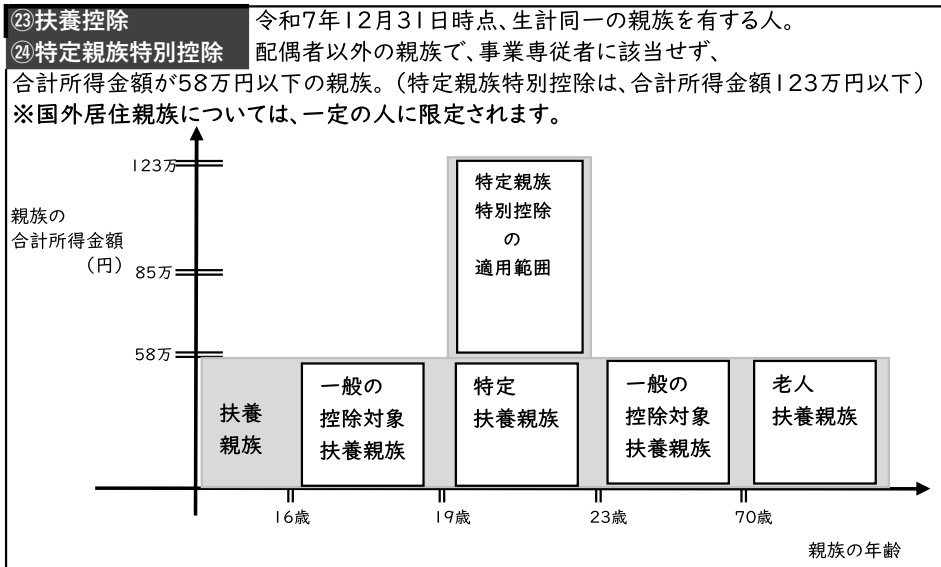
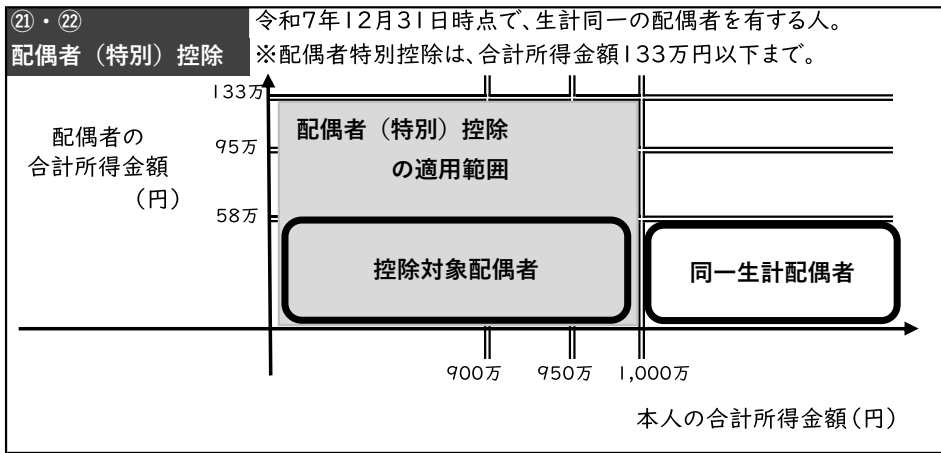
裏

⑬,⑮,⑯には、所得控除の元となる保険料を記入してください。

⑬社会保険料控除	令和7年1月1日～12月31日に支払った社会保険料の金額
⑮生命保険料控除	令和7年1月1日～12月31日に支払った生命保険料の金額
⑯地震保険料控除	令和7年1月1日～12月31日に支払った地震保険料の金額 ※本人や同一生計の親族に係る保険料に限ります。

⑰～⑳には、本人や配偶者、親族に関する情報を記入してください。

⑰寡婦控除	令和7年12月31日時点で、下記AまたはBに該当する人。 事由を選択し、該当の□に✓をつけてください。 A: 夫と離婚した人のうち、扶養親族を有し、合計所得金額が500万円以下。 B: 夫と死別または夫の生死が不明の人のうち、合計所得金額が500万円以下。 ※ただし、再度婚姻をしていない人に限ります。(事実上婚姻関係にある場合も対象外)
⑱ひとり親控除	令和7年12月31日時点で、下記ABCの条件を全て満たす人。 □に✓をつけてください。 A: 生計同一の子を有すること。(総所得金額等58万円以下で、他の人の扶養親族とされていない) B: 合計所得金額が500万円以下。 C: 再度婚姻をしていない人。(事実上婚姻関係にある場合は対象外)
⑲勤労学生控除	令和7年12月31日時点で、学生や生徒で勤労に基づく給与所得や雑所得等があり、合計所得金額が85万円以下の人。□に✓をつけて、学校名も書いてください。 ※ただし、勤労による所得以外の所得が10万円以下の人に限ります。
⑳障害者控除	令和7年12月31日時点で、本人、同一生計配偶者または扶養親族が障がい者である人。該当者の氏名、生年月日、障害の程度(等級)を書いてください。



㉔医療費控除	令和7年1月1日～12月31日に支払った医療費とその医療費に係る保険金等の補填金額。 本人や生計同一の親族の医療費に限り、治療や介護に係るものが対象です。 地方税法附則第4条の5の規定(セルフメディケーション税制 ^{※1})の適用を選択する場合は区分欄に1と記入してください。 ※1 健康の維持増進及び疾病予防への取組として一定の取組を行う個人がスイッチOTC医薬品 ^{※2} を購入した際、その購入費用について所得控除を受けられることができる医療費控除の特例。 ※2 要指導医薬品および一般用医薬品のうち、医療用から転用された医薬品のこと。
--------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

受印 提出年月日 年 月 日	現住所 1月1日現在の住所 フリガナ	業種又は職業
	氏名	電話番号
	長殿 生年月日 明・大・昭 月 日 平・令	個人番号
	世帯主の氏名	続柄
住所コード	行政区域コード	納組コード
世帯コード		

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

社会保険の種類	支払った保険料	円
⑬社会保険料控除		
合計		
新生命保険料の計	旧生命保険料の計	円
⑮生命保険料控除		
新個人年金保険料の計	旧個人年金保険料の計	円
介護医療保険料の計		
地震保険料の計	旧長期損害保険料の計	円
⑯地震保険料控除		

⑰～⑱ 寡婦控除 ⑲ 勤労学生控除
☐ 死別 ☐ 離婚 ☐ 未経過 ☐ ひとり親除 (学校名)

障害者	氏名	障害の程度	級度
⑳障害者控除			
㉑～㉒ 配偶者控除・配偶者特別控除・同一生計配偶者			
㉓～㉔ 扶養控除・特定親族特別控除			
㉕～㉖ 雑損控除			
㉗～㉘ 医療費控除			

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。

氏名	生年月日	平・令	同居・別居の区分	同居	別居	続柄
1 氏名				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
個人番号						
2 氏名				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
個人番号						
3 氏名				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
個人番号						
4 氏名				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
個人番号						

別居の扶養親族等がある場合には、裏面「12」に氏名、個人番号、住所及び国外居住者である場合は区分を記入してください。

損害の原因	損害年月日	損害を受けた資産の種類
㉗雑損控除		
損害金額	保険金などで補填される金額	差引損失額のうち災害関連支出の金額
円	円	円
㉘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	
円	円	

裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

個人番号 個人番号(マイナンバー)確認のため、番号が分かるものを添付またはご持参ください。(マイナンバーカードか、通知カードと写真付き身分証明書)

令和7年1月1日～12月31日の収入・所得等
所得控除を記入してください。各事項について、裏面にも記入してください。

所得について	
化粧品や生命保険の販売で得た外交員収入	報酬として受けた収入は 事業所得・雑所得(業務) 。 固定支給の収入は給与所得。
大工等が仕事を請け負い、現場作業で得た収入	事業所得 。従業員として勤務する場合は給与所得。
シルバー人材センターで得た報酬や配分金など	雑所得 。(ただし、家内労働者に該当します。)
生命保険契約の解約や満了で得た収入	一時金として受けた収入は 一時所得 。年金形式で得た収入は 雑所得(その他) 。
ワーバー・イーツ等の副業やアフィリエイト、原稿料で得た収入	雑所得(業務) 。

裏面の記載に関して	
6 給与所得の内訳	源泉徴収票がない人は、月ごとの内訳や勤務先情報をご記入ください。
7 事業・不動産に関する事項	事業所得や不動産所得がある場合ご記入ください。帳簿等(収支内訳書)の添付も必要です。
9 雑所得に関する事項	雑所得(業務・その他)がある場合ご記入ください。原則、帳簿等は不要です。
11 事業専従者に関する事項	所得税に係る申告書を提出しない人でも、税務署の承認があれば、青色申告特別控除の適用があります。
12 別居の扶養親族等に関する事項	表面⑳～㉔に別居の配偶者または扶養親族を記入された場合は、住所等の必要事項をご記入ください。
14 寄附金に関する事項	ふるさと納税などの寄附をされている場合、該当箇所にご記入ください。寄附金受領証明書の添付も必要です。
15 所得金額調整控除に関する事項	所得金額調整控除は、給与収入が850万円を超える人で、以下のいずれかに該当するときに適用されます。 ・本人が 特別障害者 ・23歳未満の扶養親族を有する ・特別障害者の同一生計配偶者が 扶養親族 を有する ※年末調整や所得税に係る申告書に記載していない場合ご記入ください。
16 所得のない申告に関する事項	0円申告をされる人で、以下に該当する人はご記入ください。 ・非課税所得があった場合 ・支援、援助されていた場合 ・預金等で生活していた場合

所得のない申告をされる人(0円申告)

令和7年1月1日～12月31日に所得のなかった人は、
2.所得金額の②合計欄に【0】とご記入いただき、
裏面 16所得のない申告 の欄にもご記入ください。
なお、障害者手帳をお持ちの人や寡婦、ひとり親の人、
扶養親族がいる人は、⑰～㉔の該当する箇所もご記入ください。

領収書の提出は不要です。
明細書を作成して提出してください。

㉗,㉘には、所得控除の元となる支払った金額を記入してください。

㉗雑損控除 令和7年1月1日～12月31日に生じた災害、盗難や横領に係る損害。
本人や生計同一の親族が所有する資産に限り、生活に通常必要でない資産は除きます。



提出先・問い合わせ先
〒575-8501 四條畷市中野本町1番1号
四條畷市役所 税務課 市民税担当
☎ 072-877-2121(代)
0743-71-0330(代)