

市県民税申告書作成システム使い方マニュアル

※申告書は両面印刷で印刷し提出していただきますよう、ご協力お願いします。

内容を確認の上、同意ボタンを押してください。

住民税試算システムは、上記内容にご同意いただいた場合にのみご利用いただけます。
上記内容にご同意いただける場合は、「同意する」ボタンをクリックして住民税試算システムをご利用ください。

同意する 同意しない

税額試算/申告書作成ボタンを押してください。

100 税額試算選択

税額試算/ 申告書作成	所得、控除額から税額を試算します。 また申告書を出力することが可能です。
退職所得の 税額を試算	退職金に対する税額を試算します。
途中データを 利用される方	入力途中のデータを使用し、試算します。
ふるさと納税	ふるさと納税の簡易計算を行うことができます。

まず申告者の生年月日を入力してください。

【その1】 ご本人の生年月日を入力してください。

生年月日 【必須入力】

昭和 年 1 月 1 日

令和2年中(1月1日～12月31日)の収入内容に応じて、以下の対応する番号を確認してください。

- ① 令和2年中(1月1日～12月31日までの間)に収入がなかった方
(障害年金、遺族年金のみの方も含まれます。障害・遺族年金は税法上、非課税所得のため、収入は0として扱います。)
- ② 令和2年中(1月1日～12月31日までの間)に給与収入があった方
- ③ 令和2年中(1月1日～12月31日までの間)に年金収入があった方
- ④ 令和2年中(1月1日～12月31日までの間)に給与・年金以外の収入があった方
- ⑤ よくある控除の入力の仕方
- ⑥ 市県民税額の試算
- ⑦ 申告書の出力の仕方

※給与と年金など複数の収入があった方は、該当するすべての項目のマニュアルに従って、すべての収入について入力して下さい。

①令和2年中に収入がなかった方の入力

	所得入力	控除入力	入力サポート
令和2年中の収入がない方	令和2年中の収入がない方 ※控除の申告をされる方は、「控除入力」から入力を開始してください。		

住所、氏名等を入力してください

① ご本人様情報

令和2年1月1日住所 【必須入力】			
現在の住所が上記の住所と異なる	<input type="checkbox"/> はい	現在の住所	
氏名 【必須入力】	フリガナ		
	氏名		
電話番号		世帯主の氏名	
		世帯主との続柄	

収入がなかった理由を1つ選択し、申告書作成ボタンを押してください

⑥ 令和1年中に収入がなかった方の場合 [（クリックで非表示にします）](#) 【必須入力】

下記の中で、該当する箇所を□にチェックし、又は、記入してください。 【必須入力】

<input type="checkbox"/>	(1) 下記の者から、扶養、援助を受けていた。 住所 <input type="text"/> 氏名 <input type="text"/> 続柄 <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	(2) 障害年金・遺族年金を受給していた。
<input type="checkbox"/>	(3) 失業手当などを受給していた。
<input type="checkbox"/>	(4) 大学・専門学校等に在籍していた。 学校名 <input type="text"/> 学年 <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	(5) 病気療養中（通院・入院） <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 から <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 まで
<input type="checkbox"/>	(6) 預・貯金で生活をしていた。
<input type="checkbox"/>	(7) その他 <input type="text"/>

▲ページトップに戻る

申告書作成 終了する

②令和2年中に給与収入があった方の入力

の2】 所得額や控除額を入力してください。

	給与の方	公的年金の方
源泉徴収票のある方	源泉徴収票 入力(給与)	源泉徴収票 入力(公的年金)

入力フォームが源泉徴収票と同じなので、源泉徴収票通りに入力してください

** 支払 を受け る者	** 住所 又は 居所	(受給者番号)		
		(個人番号)		
		(役職名)		
		** 氏 名 (フリガナ)		
種 別	支 払 会 額	給与所得控除後の金額	所得控除の額の合計額	
	円		円	
* 控除対象配偶者 の有無等 ※3	* 配偶者特別 控除の額	* 控除対象扶養親族の数 (配偶者を除く。)	* 16歳未満 扶養親族 の数	
有 無 従有 老人		特 定 老 人 其 他	* 障害者の数 (本人を除く。)	
○ ●	円	人 従人 人 従人 人 従人	特 別 其 他	
			人 内 人 人	
社会保険料等の金額 ※1	生命保険料の控除額 ※2	* 地震保険料の控除額	住宅借入金等特別控除の額	
内 円 円	円	円	円	
(摘要)				
生命保険料 の内訳	** 新生命保険料 の金額	** 旧生命保険料 の金額	** 介護医療保 険料の金額	
	円	円	円	
	** 新個人年金 保険料の金額	** 旧個人年金 保険料の金額		
	円	円		
住宅借入金 等特別控除 の額の 内訳	住宅借入金等 特別控除適用額	** 居住開始 年月日(1回目)	住宅借入金等特別 控除区分(1回目)	
	円	年 月 日	円	
	** 住宅借入金等 特別控除可能額	居住開始 年月日(2回目)	住宅借入金等特別 控除区分(2回目)	
	円	年 月 日	円	
控除対象 配偶者	(フリガナ) 氏名	区 分	* 配偶者の 合計所得 ※3	
	円		円	
	個人番号		国民年金保険 料等の金額	
			** 旧長期損害 保険料の金額	
			円	
控 除 対 象 扶 養 親 族	1 (フリガナ) 氏名	区 分	16 歳 未 満 の 扶 養 親 族	(備考)
	個人番号			
	2 (フリガナ) 氏名	区 分		
	個人番号			
3 (フリガナ) 氏名	区 分			
4 (フリガナ) 氏名	区 分			
	個人番号			
* 未成年者	外国人	死亡退職	災害者	乙種
	* 本人が完済者	* 寡婦	* 寡夫	* 勤労学生
	特 別 其 他 一 般 特 別			
	□ □ □ □ □ □			
		中途就・退職		
		就職	退職	年 月 日
				受給者生年月日
				平成 2年 1月 1日
支 払 者	個人番号又は 法人番号			
	住所(居所) 又は所在地			
	氏名又は名称		(電話)	

源泉徴収票が複数ある方はこちらを押してください

源泉徴収票(給与)が複数枚ある方はこちら

2~4枚目の内容を削除する

控除入力へ

(受給者番号)

最大で4枚まで入力が可能です。

※※紫色枠の項目には『2~4枚目』画面では入力できません。
『1枚目』画面にて入力してください。

1枚目

2枚目

3枚目

4枚目

1枚のみ入力する方はこちら

源泉徴収票に未記載の控除を追加する場合(医療費控除など)控除入力を押してください

小規模企業共済等掛金の額は、社会保険料等の金額から書き込まれています。
生命保険料の控除額は、新/旧生命保険料、新/旧個人年金保険料から書き込まれています。
介護医療保険料の中からご自身に当てはまる項目を入力しないと算入されません。

*配偶者生年月日

*配偶者障害者区分

メニューへ戻る

控除入力へ

税額試算

よくある控除の入力方法は⑤をご覧ください。

③令和2年中に公的年金収入があった方の入力

2] 所得額や控除額を入力してください。

源泉徴収票のある方	給与の方	公的年金の方
	源泉徴収票 入力(給与)	源泉徴収票 入力(公的年金)

入力フォームが源泉徴収票と同じなので、源泉徴収票通りに入力してください

** 支払を受ける者	** 住所又は居所															
	** (フリガナ) 氏名				生年月日	平成	2	年	1	月	1	日				
区 分		支 払 金 額					源 泉 徴 収 税 額									
所得税法第203条の3第1号適用分																
所得税法第203条の3第2号適用分																
所得税法第203条の3第3号適用分																
所得税法第203条の3第4号適用分																
* 本 人		* 控除対象配偶者の有無等			* 控除対象扶養親族の数			* 16歳未満の扶養親族の数		* 障害者の数		非居住者である親族の数	社会保険料の額			
特別障害者	その他の障害者	特別寡婦	寡婦	寡夫	有	無	老 人	特 定	老 人	其 他		特 別	其 他			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>		人	人	人	人	内	人	人		円
控除対象配偶者				控除対象扶養親族				16歳未満の扶養親族								
(フリガナ) 氏名		区 分		(フリガナ) 氏名		区 分		(フリガナ) 氏名		区 分						
個人番号				個人番号				個人番号								
(摘要)				(フリガナ) 氏名		区 分		(フリガナ) 氏名		区 分						
				個人番号				個人番号								
支 払 者	法 人 番 号															
	所 在 地															
	名 称						電 話 番 号									

源泉徴収票が複数ある方はこちらを押してください

※源泉徴収票を複数枚お持ちの方は、「源泉徴収票(公的年金)が複数枚ある方はこちら」をクリックしてください。
※2枚目以降を入力済の方で、入力内容を取消した場合は、「2~4枚目の内容を削除する」をクリックしてください。

源泉徴収票(公的年金)が複数枚ある方はこちら 2~4枚目の内容を削除する 控除入力へ

**	**	住所又は居所	
----	----	--------	--

最大で4枚まで入力が可能です。

源泉徴収票入力(公的年金) 1枚目

源泉徴収票が複数ある方

※右の『1~4枚目』ボタンをクリックして、源泉徴収票の枚数分入力してください。
※黄色枠の項目については『控除入力』画面にて入力してください。
※**紫色枠の項目については『2~4枚目』画面では入力できません。『1枚目』画面にて入力してください。

1枚目 2枚目 3枚目 4枚目

1枚のみ入力する方はこちら

控除入力へ

**	**	
----	----	--

源泉徴収票に未記載の控除を追加する場合(医療費控除など)控除入力を押してください

		個人番号	
支払者	法人番号		
	所在地		
	名称		電話番号
		*配偶者控除日	
		*配偶者障害者控除	

メニューへ戻る **控除入力へ** 税額試算

よくある控除の入力方法は⑤をご覧ください。

④令和2年中に給与・年金以外の収入があった方の入力

源泉徴収票のない方	所得額と控除額を入力してください		入力箇所が不明な方はこちら
	所得入力	控除入力	入力サポート
令和1年中の			

ご自身の該当する所得を入力してください。

例) 農業所得がある場合 農業収入(売上金額)と経費を入力してください。

1.総合課税項目			
事業所得	営業等所得		収入金額: <input type="text"/> 円 必要経費: <input type="text"/> 円
	農業所得		収入金額: <input type="text"/> 円 必要経費: <input type="text"/> 円
不動産所得			収入金額: <input type="text"/> 円 必要経費: <input type="text"/> 円
			利子所得: <input type="text"/> 円

例) 雑所得(個人年金等)がある場合

生命保険会社から届いた通知に記載してある収入金額と経費を入力してください。

雑所得	公的年金等所得		所得税法203条の3 第4号適用分: <input type="text"/> 円
	説明	公的年金等収入3:	所得税法203条の3 第1号適用分: <input type="text"/> 円 所得税法203条の3 第2号適用分: <input type="text"/> 円 所得税法203条の3 第3号適用分: <input type="text"/> 円 所得税法203条の3 第4号適用分: <input type="text"/> 円
		公的年金等収入4:	所得税法203条の3 第1号適用分: <input type="text"/> 円 所得税法203条の3 第2号適用分: <input type="text"/> 円 所得税法203条の3 第3号適用分: <input type="text"/> 円 所得税法203条の3 第4号適用分: <input type="text"/> 円
		公的年金等収入合計金額	<input type="text"/> 円
その他所得		収入金額: <input type="text"/> 円 必要経費: <input type="text"/> 円	
			収入金額: <input type="text"/> 円

よくある控除の入力方法は⑤をご覧ください。

⑤よくある控除の入力の仕方

◆医療費控除

明細入力のラジオボタンを選択し、明細入力を押してください

医療費控除	<input checked="" type="radio"/> 明細書入力 明細書を提出する方はこちらを選択し、明細書入力ボタンを押してください	支払った医療費等から控除額を計算します 医療費控除の特例(セルフメディケーション税制)	支払医療費: _____ 円 補てん金額: _____ 円
	<input type="radio"/> 合計入力 両方入力した場合、控除額のより高い方が適用されます		支払額: _____ 円 補てん金額: _____ 円

医療費通知がある場合は『1 医療費通知に関する事項』に金額を記入してください。
 領収書を集計して明細書を作成する場合は『2 医療費(上記1以外の明細)』に、医療を受けた人ごと、病院ごとに金額を合計し(1)～(5)の項目を入力して下さい。

医療費控除の明細書					
1 医療費通知に関する事項					
(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填される金額			
_____ 円	_____ 円	_____ 円			
2 医療費(上記1以外の明細)					
(1) 医療を受けた方の氏名	(2) 病院・薬局などの支払先の名称	(3) 医療費の区分		(4) 払った医療費の額	(5) (4)のうち生命保険や社会保険などで補填される金額
_____	_____	<input type="checkbox"/> 診療・治療	<input type="checkbox"/> 介護保険サービス	_____ 円	_____ 円
		<input type="checkbox"/> 医薬品購入	<input type="checkbox"/> その他の医療費		
_____	_____	<input type="checkbox"/> 診療・治療	<input type="checkbox"/> 介護保険サービス	_____ 円	_____ 円
		<input type="checkbox"/> 医薬品購入	<input type="checkbox"/> その他の医療費		
		<input type="checkbox"/> 診療・治療	<input type="checkbox"/> 介護保険サービス		

明細書に入力し入力完了を押すと医療費控除の金額が自動計算されます。
 また、入力した医療費控除の明細書を印刷し、申告書提出時に添付してください。

医療費明細書を手書きで作成される方は合計入力のラジオボタンを選択し、支払医療費と保険等の補填額を入力し、作成した手書きの明細書を申告書提出時に添付してください。

医療費控除	<input type="radio"/> 明細書入力 明細書を提出する方どちらを選択し、明細書入力ボタンをクリックしてください	支払った医療費等から控除額を計算します	支払医療費: <input type="text"/> 円 補てん金額: <input type="text"/> 円
	<input checked="" type="radio"/> 合計入力 両方入力した場合、控除額のより高い方が適用されます		医療費控除の特例(セルフメディケーション税制) 支払額: <input type="text"/> 円 補てん金額: <input type="text"/> 円
源泉徴収票入力済入力済の社会保険料等の金額			<input type="text"/> 円

◆社会保険料控除

源泉徴収票に記載されている社会保険料控除以外の社会保険料の支払額がある場合、該当箇所に入力をしてください。

社会保険料控除	源泉徴収票入力で入力済の社会保険料等の金額	<input type="text"/> 円	
	こちらに支払額を入力してください	国民健康保険料	<input type="text"/> 円
		国民年金保険料	<input type="text"/> 円
		介護保険料	<input type="text"/> 円
		上記以外の社会保険料	<input type="text"/> 円

◆生命保険料控除

生命保険会社から届く控除証明証を確認し、ご自身の契約が新制度なのか旧制度なのかをチェックしてください。

適用制度 <input checked="" type="checkbox"/> 新生命保険料控除制度			
年金 一般 介護医療	人年金保険料 0 円	うち一時払保険料等(注1) 0 円	配当金(相当額) 0 円
	一般生命保険料 0 円	うち一時払保険料等(注1) 0 円	配当金(相当額) 0 円
	介護医療 13,970 円	うち一時払保険料等(注1) 0 円	配当金(相当額) 0 円
			個人年金証明額 0 円
			一般証明額 0 円
			介護医療証明額 13,970 円

旧制度適用	区分	保険料(A)	配当金等(B)	証明額(A-B)
	一般	254,565	0	254,565
新制度適用	区分	保険料(A)	配当金等(B)	証明額(A-B)
	一般	***	***	***
	介護医療	***	***	***
	個人年金	***	***	***

対応する新・旧制度、保険の区分ごとに入力してください。

生命保険料控除 各保険料より控除額を計算します	新制度の支払額	一般生命保険料1	<input type="text"/>	円
		一般生命保険料2	<input type="text"/>	円
		一般生命保険料3	<input type="text"/>	円
		一般生命保険料4	<input type="text"/>	円
		一般生命保険料5	<input type="text"/>	円
		個人年金保険料計 16		円
		個人年金保険料1	<input type="text"/>	円
		個人年金保険料2	<input type="text"/>	円
		個人年金保険料3	<input type="text"/>	円
		個人年金保険料4	<input type="text"/>	円
		個人年金保険料5	<input type="text"/>	円
		介護医療保険料計 14		円
		介護医療保険料1	<input type="text"/>	円
		介護医療保険料2	<input type="text"/>	円

◆配偶者控除

配偶者の有無のラジオボタン『有』を選択してください。
生年月日や収入金額・所得金額を入力して下さい。

3.同一生計配偶者または配偶者特別控除			
同一生計配偶者の対象になる配偶者の有無		<input checked="" type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無
説明			
配偶者生年月日		<input type="text"/>	年 <input type="text"/>
配偶者情報	<input type="radio"/> 配偶者の合計所得金額を入力します 15 <input checked="" type="radio"/> 給与・年金収入から個別に入力します	給与収入金額合計	<input type="text"/>
		公的年金等収入額合計	<input type="text"/>
		上記以外の所得	<input type="text"/>
		普通障害	<input type="checkbox"/>
配偶者が障害者に該当する場合には入力してください		特別障害（同居）	<input type="checkbox"/>
		特別障害（同居以外）	<input type="checkbox"/>

◆扶養控除

扶養している方の年齢に応じて、一般、特定、老人、16歳未満に分類してそれぞれの人数を記入してください。

4.扶養控除		
一般扶養人数 平成13年1月2日～平成16年1月1日生まれ 昭和25年1月2日～平成9年1月1日生まれ	7 13	人
特定扶養人数 平成9年1月2日～平成13年1月1日生まれ	5 11	人
老人扶養人数（別居している老人扶養者）～昭和25年1月1日生まれ 6は「老人」欄の「人」から「内」を差し引いた人数 6 12 ※兄弟姉妹は同居・別居にかかわらず、こちらの老人扶養人数に含めてください。		人
同居老親等扶養人数（同居している老人扶養者のうち、納税者又は配偶者の父母・祖父母など） ～昭和25年1月1日生まれ 6は「老人」のうち、「内」欄の人数 6 ※兄弟姉妹は同居・別居にかかわらず同居老親等扶養人数ではなく、上の老人扶養人数に含めてください。		人
16歳未満の扶養親族 平成16年1月2日生まれ～	21 17	人
障害者の数	普通障害者人数	人
	同居特別障害者人数	人
	同居以外の特別障害者人数	人

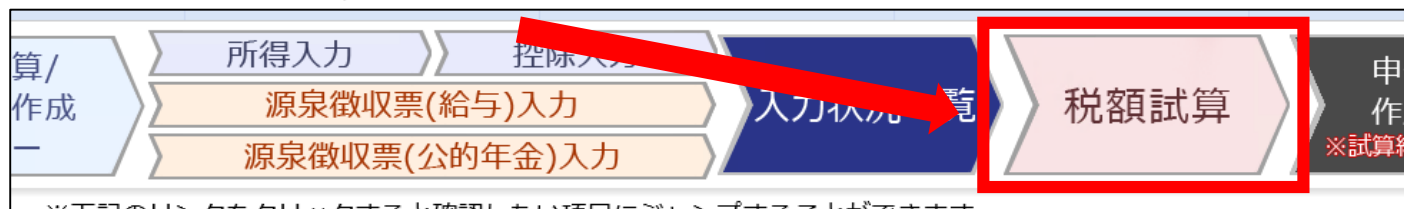
◆寄付金控除

寄付金受領証明に記載してある金額を対応する箇所に入力してください。
申告書を提出する際は寄付金受領証明書を添付してください。

寄附金控除額	都道府県・市町村または特別区に対する寄附金（ふるさと納税）		
	ふるさと納税ワンストップ特例の適用を受ける方	説明 <input type="checkbox"/> はい	円
	共同募金会・日本赤十字社（住所地の支部に寄附したもの）		円
	都道府県条例指定 （住所地の都道府県の条例で指定されている機関に寄附したもの）		円
	市町村または特別区条例指定 （住所地の市町村または特別区の条例で指定されている機関に寄附したもの）		円

⑥市県民税額の試算

『税額試算』ボタンを押すことで市県民税額の試算結果、ふるさと納税の限度額(目安)、所得税の確定申告が必要かどうかを確認することができます。



住民税額の試算結果

算出税額	
住民税額 (年税額) ▼クリックで住民税額の内訳を表示します	14,800円

ふるさと納税の限度額試算結果を確認

ふるさと納税限度額 ※目安の額です。実際の限度額がこの額を下回る場合もあります	4,245円
--	--------

所得税の確定申告が必要かどうかを確認することができます。

復興特別所得税を含まない所得税額	0円
復興特別所得税額	0円
復興特別所得税を含む所得税額	0円
源泉徴収税額	10,000円

源泉徴収税額が、試算された所得税額よりも多いため、確定申告をすることで還付を受けられる場合があります。

⑦申告書の出力の仕方

⑥の手順で税額試算後、『申告書を作成する』ボタンを押してください。

所得入力 控除入力 源泉徴収票(給与)入力 源泉徴収票(公的年金)入力 入力状況一覧 税額試算 申告書を作成する

税額試算結果

額試算の結果は次のとおりです。
容を変更する場合には「メニューへ戻る」、試算を終了する場合には「終了する」、
の内容で申告書を作成する場合には「申告書を作成する」をクリックしてください。
たに試算をする場合には画面一番上の「税額試算選択に戻る」をクリックしてください。

メニューへ戻る 終了する 申告書を作成する

ご本人様情報を入力してください。

① ご本人様情報

令和2年1月1日住所 【必須入力】	栃木県小山市中央町1丁目1番1号		
現在の住所が 上記の住所と異なる	<input type="checkbox"/> はい	現在の住所	
氏名 【必須入力】	フリガナ	オヤマ タロウ	
	氏名	小山 太郎	
電話番号	0285 - 22 - 9423	世帯主の 氏名	小山 太郎
		世帯主との 続柄	本人 x

『申告書作成』ボタンを押してください。

申告書を作成することによって還付を受けられる場合があります。

結果へ戻る 申告書作成 終了する

入力内容に不足がある場合

入力エラー

表示例です

- ・「④本人が障害者・勤労学生の場合」
「2.本人該当」の「障害者」がチェックされています。
「④本人が障害者・勤労学生の場合」の「種別・等級」を入力してください。
- ・「⑥扶養控除のある方」
「扶養親族人数(16歳未満の扶養親族を除く)の合計」が1人です。
「⑥扶養控除のある方」の「氏名」、「続柄」、「フリガナ」、「状況」、「生年月日」を1人分入力してください。
- ・「⑦16歳未満の扶養のある方」
「16歳未満の扶養親族の人数」が1人です。
「⑦16歳未満の扶養のある方」の「氏名」、「続柄」、「フリガナ」、「状況」、「生年月日」を1人分入力してください。

入力内容に不備や不足がある場合、入力エラーが表示されます。エラー内容に従って入力
を続けてください。エラー画面の下に、入力が必要な場所がピンク色で強調表示されます。

例)障がい者控除の申告をされる場合

手帳の種類、等級を入力し、手帳のコピーを申告書に添付して下さい。

④ 本人が障害者・勤労学生の場合 (▲クリックで非表示にします) 【必須入力】

	1. 障害者	2. 寡婦・ひとり親	3. 勤労学生
本人該当	<input type="text"/> 級	ひとり親-3 <input type="text"/> 死別 <input type="text"/>	学校名 <input type="text"/>

※療育手帳の区分が「B1」または「B2」の方は、障害者の等級に「B」を入力してください。

例)扶養親族がいる場合

扶養している家族の氏名、続柄、生年月日、状況等を入力して下さい。


9.


氏名	続柄	本人か配偶者の直系 尊属である	生年月日	控除額
フリガナ <input type="text"/> 氏名 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> はい	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/> 万円
障害の等級	状況	住所 (別居の場合、入力必須)		
<input type="text"/> 級(度)	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

入力エラーをすべて解消すると以下の画面が表示されますので、申告書をダウンロードして
ください。

医療費の明細を入力している方は、入力済の明細書をダウンロードすることができます。
医療費の明細を入力していない方は、白紙の明細書をダウンロードすることができます。

申告書をダウンロードする準備が整いました

 [こちらをクリックし、申告書をダウンロードしてください。](#)

 [医療費明細をダウンロードする場合はこちらです。](#)

ダウンロードした申告書等をご自宅のプリンターで印刷してください。

※申告書は**両面印刷**で印刷してください。

ご自宅にプリンターがない場合はコンビニでも印刷することが可能です。コンビニでの印刷
方法は別マニュアルを参照してください。

**注意 このシステムに入力するだけでは申告は完了しません。
申告書を印刷し、市民税課に郵送で必ず提出してください。**