

浪江町長

収入がない旨の住民税申告書

私は、令和7年1月1日から令和7年12月31日の期間において、収入がないことを申告します。

期間中、給与・年金などの収入がまったく無かった方、または、期間中の収入が遺族年金・障害年金・失業給付金などの非課税所得のみの方は、本申告書によりご申告ください。

令和8年 月 日

住 所		浪江町大字			
1	生年月日	T・S・H・R 年 月 日	扶養主	生年月日	T・S・H・R 年 月 日
	フリガナ 氏 名			氏名	
				住民票	<input type="checkbox"/> 浪江町内 <input type="checkbox"/> 浪江町外
2	生年月日	T・S・H・R 年 月 日	扶養主	生年月日	T・S・H・R 年 月 日
	フリガナ 氏 名			氏名	
				住民票	<input type="checkbox"/> 浪江町内 <input type="checkbox"/> 浪江町外
3	生年月日	T・S・H・R 年 月 日	扶養主	生年月日	T・S・H・R 年 月 日
	フリガナ 氏 名			氏名	
				住民票	<input type="checkbox"/> 浪江町内 <input type="checkbox"/> 浪江町外
4	生年月日	T・S・H・R 年 月 日	扶養主	生年月日	T・S・H・R 年 月 日
	フリガナ 氏 名			氏名	
				住民票	<input type="checkbox"/> 浪江町内 <input type="checkbox"/> 浪江町外
5	生年月日	T・S・H・R 年 月 日	扶養主	生年月日	T・S・H・R 年 月 日
	フリガナ 氏 名			氏名	
				住民票	<input type="checkbox"/> 浪江町内 <input type="checkbox"/> 浪江町外
6	生年月日	T・S・H・R 年 月 日	扶養主	生年月日	T・S・H・R 年 月 日
	フリガナ 氏 名			氏名	
				住民票	<input type="checkbox"/> 浪江町内 <input type="checkbox"/> 浪江町外

※ご家族分で欄が足りない場合は、余白に記入してください

代表連絡先

電話番号

氏名

備考

収入がない旨の住民税申告書

記入例

私は、令和7年1月1日から令和7年12月31日の期間において、収入がないことを申告します。

期間中、給与・年金などの収入がまったく無かった方、または、期間中の収入が遺族年金・障害年金・失業給付金などの非課税所得のみの方は、本申告書によりご申告ください。

世帯の住民票上の住所をご記入ください。

令和8年 1月 19日

住 所		浪江町大字 幾世橋字六反田7番地2									
1	生年月日	T・S・H・R		56年 1月 1日		扶養主	生年月日	T・S・H・R		年 月 日	
	フリガナ	ナミエ		タロウ			氏名				
	氏 名	浪 江		太 郎			住民票	<input type="checkbox"/> 浪江町内 <input type="checkbox"/> 浪江町外			
2	生年月日	T・S・H・R		58年 3月 31日		扶養主	生年月日	T・S・H・R		年 月 日	
	フリガナ	ナミエ		ハナコ			氏名	56年 1月 1日 ナミエ タロウ			
	氏 名	浪 江		花 子			住民票	<input checked="" type="checkbox"/> 浪江町内 <input type="checkbox"/> 浪江町外			
3	生年月日	T・S・H・R		25年 10月 28日		扶養主	生年月日	T・S・H・R		年 月 日	
	フリガナ	ナミエ		ハルト			氏名	同 上			
	氏 名	浪 江		春 斗			住民票	<input type="checkbox"/> 浪江町内 <input type="checkbox"/> 浪江町外			
4	生年月日	T・S・H・R		14年 5月 18日		扶養主	生年月日	T・S・H・R		年 月 日	
	フリガナ	ナミエ		スミエ			氏名	60年 2月 2日 ナミエ ジロウ			
	氏 名	浪 江		寿 美 江			住民票	<input type="checkbox"/> 浪江町内 <input checked="" type="checkbox"/> 浪江町外			
5	生年月日	T・S・H・R		年 月 日		扶養主	生年月日	T・S・H・R		年 月 日	
	フリガナ	氏 名		氏 名			氏名				
	氏 名	氏 名		氏 名			住民票				
6	生年月日	T・S・H・R		年 月 日		扶養主	生年月日	T・S・H・R		年 月 日	
	フリガナ	氏 名		氏 名			氏名				
	氏 名	氏 名		氏 名			住民票	<input type="checkbox"/> 浪江町内 <input type="checkbox"/> 浪江町外			

期間中収入がなかった方の「生年月日」・「氏名」をご記入ください。

左記の方を扶養している方がいれば、その方の「生年月日」・「氏名」をご記入ください。また、住民票が浪江町内か、町外かあてはまる方にチェックを入れてください。

申告の内容について確認する場合がございますので、代表者の連絡先をご記入ください。

※ご家族分で欄が足りない場合は、余代表連絡先

電話番号 090-0000-0000

氏名 浪江 太郎

備考

上記申告の他、申告事項があればご記入ください。
寡婦控除・ひとり親控除・障害者控除など控除を受けたい方がいる場合は、「申告者の氏名」と「受けたい控除」をご記入ください。