

# ◆◆ 申告がはじまります ◆◆

平成31年度（平成30年分）の確定申告、市・県民税、国民健康保険税の申告相談を行います。  
申告が必要な方は、期間内（平成31年2月18日～3月15日）に申告をしてください。  
日程及び会場は9ページです。 ★今回から会場変更：北方町の会場は北方公民館です★

## 1. 申告が必要かどうかを判断する

申告フローチャート(2ページ)へ

ご自身は申告不要と思っても、申告が必要な場合があります。  
みなさま、必ず2ページにて確認をしてください！



平成30年中に下記のような所得等はありませんでしたか？  
申告もれにご注意ください！所得20万円以下でも市・県民税申告は必要です！

- ①個人年金（保険会社で積み立てていた年金の受取があった方）
  - ②保険の満期金や解約金（契約の内容によって課税所得となります。詳細は保険会社へお尋ねください）
  - ③太陽光発電の売電収入 ④土地や家屋の貸付収入 ⑤営業等外交員報酬
  - ⑥扶養控除や配偶者控除にしている方の所得超過など扶養要件を外れることが判明した場合
- ※申告がもれていると、年度途中で所得を変更することになり、税額や保険料等に影響する場合があります。

## 2. 申告相談へ行く・申告書を作成する

申告が必要な方はこの冊子を参考に、申告の準備や申告書の作成をしてください。

**別紙** 市・県民税 国民健康保険税 申告書（両面）・・・裏面も記入してください。

農業所得用 収支内訳書（両面）・・・農業をされている方

医療費控除の明細書・・・医療費控除がある方

セルフメディケーション税制の明細書・・・セルフメディケーション税制による医療費控除の特例の適用がある方

## 3. 申告書等の提出

提出先 武雄市役所税務課、各申告会場

提出方法 持参 または 郵送

**インターネットで市・県民税申告書の作成や試算ができます！**

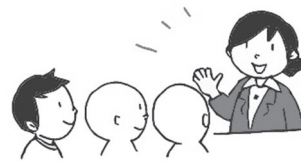
源泉徴収票などから、画面の指示に従って数字を入力することで、個人住民税額を試算し、申告書の作成、印刷ができます。

武雄市 市民税

検索

[https://zeisim.e-civion.net/tax-project/tax/takeo\\_top.html](https://zeisim.e-civion.net/tax-project/tax/takeo_top.html)

## 税務課からのおねがい



◎相談会場の混雑緩和のため皆様のご協力をお願いします!!

- ① 農業や営業、不動産収入、その他領収書が多くある方は、必ず収入や経費を合算し、帳簿にまとめるか収支内訳書を作成の上でご来場ください。
- ② 青色申告の場合は、青色決算書を作成されている方のみ受け付けます。  
※減価償却のある方は前年分が分かるよう前年の決算書(控)をお持ちください。
- ③ 平成30年分の申告のみ受け付けます。過年度分の申告については受け付けできません。
- ④ 医療費控除の申告をする場合は、医療費の領収書等は事前に合算をし、別紙明細書を記入の上でご来場ください。明細書の作成が難しい場合は領収書の合算だけでも可能です。  
尚、医療費控除とセルフメディケーション税制の選択は、事前に別紙明細書裏面の記載要領等をよくお読みの上、各自で判断し申告をお願いします。
- ⑤ 必要な書類等は8ページの「申告に必要なもの」を確認の上、事前に準備しておいてください。

※上記の事項が守られていない場合は、待ち時間の関係上、相談受付をお断りすることもありますので、ご了承ください。

## 配偶者控除・配偶者特別控除の見直しが行われました

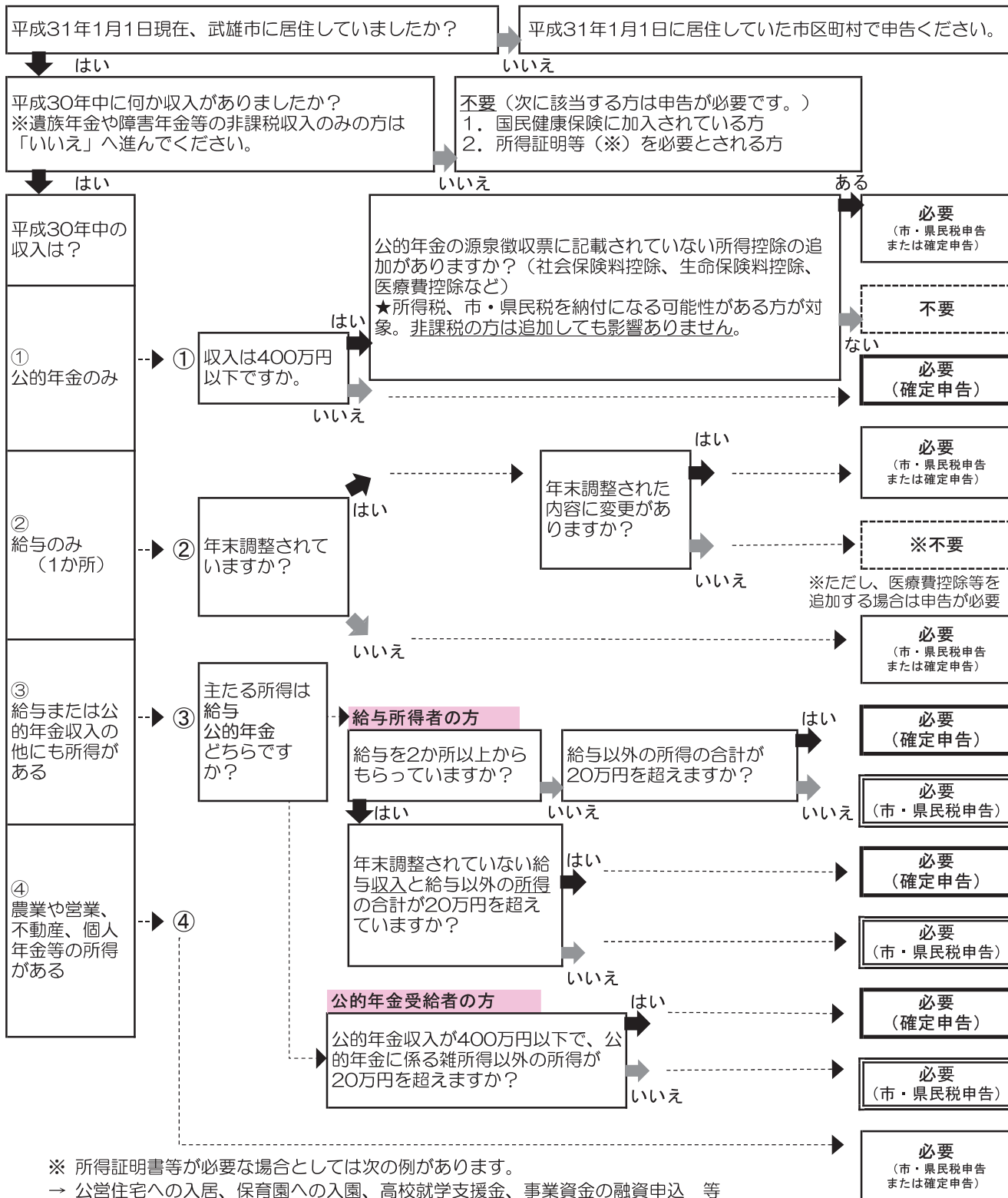
平成30年分から、配偶者控除及び配偶者特別控除の見直しが行われました。配偶者特別控除については、控除額の枠が拡大されました。また、どちらの控除も申告者本人の所得によって控除額が変わります。詳細は、7ページをご覧ください。

# 申告フローチャート

市・県民税等の申告が必要となるか、参考にしてください。

なお、所得税の確定申告をされた方は、市・県民税等の申告は不要です。

## 【スタート】



「申告が必要」にあてはまった方でも、前年所得の合計額が28万円以下の方は申告不要です。ただし、国民健康保険に加入している方は所得がなくても申告が必要です。必ず申告書を提出してください。

① 営業等	卸売業、小売業、飲食業、サービス業などや、医師、弁護士、大工、左官、保険外交などの営業、農業以外の事業により生ずる所得。
② 農業	田、畑、果樹、養豚、養鶏などにより生ずる所得。
③ 不動産	貸家、貸間、貸アパート、貸地、貸店舗などにより生ずる所得。

◎ 営業等、農業、不動産所得のある方は別途収支内訳書の作成が必要。

◎ 平成 26 年から、営業、農業、不動産所得のある方は記帳・帳簿等の保存が義務付けられています。

④ 利子	公社債、預貯金の利子、公社債投資信託などの分配金。 所得税において源泉分離課税となったものは申告不要。
⑤ 配当	株式配当、出資配当などの所得。
⑥ 給与	給与、賃金、賞与などによる所得。 給与所得金額の計算については、次頁表 1 給与所得金額速算表をご覧ください。
⑦ 雑	(公的年金等) 老齢年金(国民年金、厚生年金、共済年金)や恩給等による所得。 所得金額の計算については、次頁表 2 公的年金等所得金額速算表をご覧ください。  (その他) 生命保険の年金(個人年金保険)、互助年金、原稿料、印税、講演料、貸金利子などにより生ずる所得。
⑧ 総合譲渡	土地、建物以外の資産(自動車、機械器具、ゴルフ会員権等)の譲渡による所得。 短期・・・その資産の保有期間が5年以下であったもの 長期・・・その資産の保有期間が5年を超えるもの ※特別控除額は 50 万円。
⑧ 一時	生命保険の満期保険金、賞金・懸賞当せん金品、競輪等の払戻金などによる所得。 ※特別控除額は 50 万円。

※ 土地、建物等の譲渡・山林所得・先物取引などによる所得がある方は申告書が異なりますので、市役所 税務課までお問い合わせください。

### 事業専従者控除に関する事項

事業専従者	あなたと生計を一にする配偶者、または 15 歳以上の親族で 1 年を通じ 6 ヶ月を超える期間を専ら従事した人で、あなたが所得の計算上必要経費とすることができる控除額。 専従者控除額(イ)か(ロ)のうち低い方の金額 (イ)配偶者の場合 860,000 円 それ以外の場合 500,000 円 (ロ)(不動産所得+事業所得+山林所得)÷(事業専従者の数+1)
-------	---

表1 給与所得金額速算表（給与 収入→所得）

給与等の収入金額の合計額(A)	給与所得金額	
650,999 円まで	0 円	
651,000 円～1,618,999 円	(A) - 650,000 円	
1,619,000 円～1,619,999 円	969,000 円	
1,620,000 円～1,621,999 円	970,000 円	
1,622,000 円～1,623,999 円	972,000 円	
1,624,000 円～1,627,999 円	974,000 円	
1,628,000 円～1,799,999 円	(A) ÷ 4 = (B) 千円未満の端数切捨て	(B) × 2.4
1,800,000 円～3,599,999 円		(B) × 2.8 - 180,000 円
3,600,000 円～6,599,999 円		(B) × 3.2 - 540,000 円
6,600,000 円～9,999,999 円	(A) × 0.9 - 1,200,000 円	
10,000,000 円以上	(A) - 2,200,000 円	

表2 公的年金等所得金額速算表（公的年金 収入→所得）

受給者の年齢	公的年金等の収入金額の合計額(A)	公的年金所得金額
65 才以上の人 (S29.1.1 以前生)	3,299,999 円まで	(A) - 1,200,000 円
	3,300,000 円から 4,099,999 円まで	(A) × 0.75 - 375,000 円
	4,100,000 円から 7,699,999 円まで	(A) × 0.85 - 785,000 円
	7,700,000 円以上	(A) × 0.95 - 1,555,000 円
65 才未満の人 (S29.1.2 以後生)	1,299,999 円まで	(A) - 700,000 円
	1,300,000 円から 4,099,999 円まで	(A) × 0.75 - 375,000 円
	4,100,000 円から 7,699,999 円まで	(A) × 0.85 - 785,000 円
	7,700,000 円以上	(A) × 0.95 - 1,555,000 円

●税金に関する Q & A

Q：生命保険が満期になったので保険金を受け取ったが、申告する必要がありますか？

A：保険金に限らず損害保険等についての満期保険金等で一時所得に該当する場合は申告が必要です。

保険料の負担者や被保険者、受取人によって税が違います。

負担者	被保険者	受取人	死亡 の場合	満期 の場合	傷病 の場合
Aさん	Aさん	Aさん	相続税	一時所得	非課税
Aさん	Aさん	Bさん		贈与税	非課税(親族) 一時所得
Aさん	Bさん	Aさん	一時所得	一時所得	同上
Aさん	Bさん	Bさん	贈与税	贈与税	非課税
Aさん	Bさん	Cさん		贈与税	非課税(親族) 一時所得

①一時所得の算式は

{(受取保険金 - 支払保険料) - 50 万円} × 1/2

※贈与税、相続税は武雄税務署にお尋ねください。

(TEL:0954-23-2127)

※年金方式で受け取った場合は、その年ごとの雑所得として税金がかかります。

②申告に必要な書類

- ・生命保険契約等の一時金支払調書
- ・損害保険金、共済金受取人別支払調書
- ・損害保険契約等の満期返戻金等の支払調書など

## 控除

控除名の数字は、申告書内の控除欄の数字と一致します。

※「控除額」は、市県民税の金額を記載しており、所得税の控除額とは異なります。

⑩雑損控除	<p>あなたや、生計を一にするあなたの家族(親族)が災害や盗難等にあい損害を受けた場合</p> <p>○(差引損失額－総所得金額等の10%の金額)と (差引損失額のうち災害関連支出額－5万円)のいずれか多い方の金額</p>										
⑪医療費控除	<p>あなたや、生計を一にするあなたの家族(親族)の医療費を支払った場合</p> <p>下記、(1)または(2)のどちらか一方のみ選択できます。</p> <p>(1)従来の医療費控除</p> <p>○医療費実質負担額－(10万円又は合計所得金額等×5%のいずれか少ない方の金額) ＝医療費控除額(最高200万円)</p> <p>※医療費実質負担額とは、平成30年中に支払った医療費の合計額から保険金等で補てんされる金額を差し引いた額です。</p> <p>(2)セルフメディケーション税制(詳しくは別紙明細書の裏面をご覧ください。)</p> <p>○特定健康診査等を受けていて、対象となるスイッチOTC医薬品を購入し、年間購入額が12,000円を超えるとき、その超えた部分の金額が対象(上限金額:88,000円)</p>										
⑫社会保険料控除	<p>あなたや生計を一にするあなたの家族(親族)が負担することとなっている社会保険料(国民健康保険料(料)、介護保険料、後期高齢者保険料、国民年金、農業年金等)を支払った場合</p> <p>○支払額の全額</p> <p>※家族(親族)が受け取る年金から天引きされる社会保険料は、年金を受け取った人の社会保険料控除となります。</p>										
⑬小規模企業共済等掛金控除	<p>あなたが支払った下記の掛金がある場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小規模企業共済法第2条第2項に規定する共済契約に基づく掛金</li> <li>・確定拠出年金法に規定する企業型年金加入者掛金または個人型年金加入者掛金</li> <li>・心身障害者扶養共済制度の掛金</li> </ul> <p>○支払額の全額</p> <p>※生計を一にする家族(親族)の掛金は控除できません。</p>										
⑭生命保険料控除	<p>生命保険や生命共済などについて、あなたが支払った保険料がある場合</p> <p><b>【生命保険料控除の計算】</b></p> <p>(1)平成24年1月1日以後に締結した保険契約等【新契約】</p> <table border="1" data-bbox="375 1586 1419 1777"> <thead> <tr> <th>年間支払保険料の合計</th> <th>控除額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12,000円以下</td> <td>支払額</td> </tr> <tr> <td>12,000円～32,000円以下</td> <td>支払額×1/2+6,000円</td> </tr> <tr> <td>32,000円超～56,000円以下</td> <td>支払額×1/4+14,000円</td> </tr> <tr> <td>56,000円を超える場合</td> <td>一律28,000円</td> </tr> </tbody> </table> <p>「一般生命保険料控除(A)」「介護医療保険料控除(B)」「個人年金保険料控除(C)」</p> <p>適用限度額はA、B、C各28,000円だが、合計適用限度額は70,000円となる。</p> <p>A(28,000円)+B(28,000円)+C(28,000円)=上限7万円</p> <p>→ 次ページへ続く</p>	年間支払保険料の合計	控除額	12,000円以下	支払額	12,000円～32,000円以下	支払額×1/2+6,000円	32,000円超～56,000円以下	支払額×1/4+14,000円	56,000円を超える場合	一律28,000円
年間支払保険料の合計	控除額										
12,000円以下	支払額										
12,000円～32,000円以下	支払額×1/2+6,000円										
32,000円超～56,000円以下	支払額×1/4+14,000円										
56,000円を超える場合	一律28,000円										

世帯コード		個人コード	
武雄市長 様		現住所	業種又は職業
提出年月日 年 月 日		1月1日現在の住所	電話番号
フリガナ		生年月日	世帯主の氏名
署名又は記名押印		明・大昭・平	続柄
印		個人番号	

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

裏面にも記載する欄がありますから注意してください。

⑩ 雑損控除	損害の原因	損害年月日	損害を受けた資産の種類
	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
⑪ 医療費控除	<input type="checkbox"/> セルフメディケーション 支払った医療費等		保険金などで補填される金額
⑫ 社会保険料控除	社会保険の種類	支払った保険料	
⑭ 生命保険料控除	新生命保険料の計		旧生命保険料の計
	新個人年金保険料の計		旧個人年金保険料の計
	介護医療保険料の計		
⑮ 地震保険料控除	地震保険料の計	旧長期損害保険料の計	
⑯~⑰ 寡婦(寡夫)控除、 勤労学生控除	<input type="checkbox"/> 寡婦(寡夫)控除 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 生死不明 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未帰還		⑰ <input type="checkbox"/> 勤労学生控除 (学校名)
⑱ 障害者控除	1 氏名	フリガナ	障害の程度
	2 氏名	フリガナ	障害の程度
⑲~⑳ 配偶者控除・配偶者特別控除・ 同一生計配偶者	氏名	フリガナ	生年月日
	個人番号	配偶者の合計所得金額	配偶者を除く。
㉑ 扶養控除	1 氏名	フリガナ	生年月日
	個人番号	同居・別居の区分	控除額
	2 氏名	フリガナ	生年月日
	個人番号	同居・別居の区分	控除額
16歳未満の扶養親族 (控除対象外)	1 氏名	フリガナ	生年月日
	個人番号	同居・別居の区分	控除額
	2 氏名	フリガナ	生年月日
	個人番号	同居・別居の区分	控除額
	3 氏名	フリガナ	生年月日
	個人番号	同居・別居の区分	控除額
別居の扶養親族等がある場合には、裏面「12」に氏名・個人番号及び住所を記入してください。			扶養控除額の合計

1 収入金額等	事業	営業等	ア	円
	農業	業	イ	
	不動産		ウ	
	利子		エ	
	配当		オ	
	給与		カ	
	雑	公的年金等	キ	
	総合譲渡	その他	ク	
2 所得金額	事業	営業等	①	
	農業	業	②	
	不動産		③	
	利子		④	
	配当		⑤	
	給与		⑥	
	雑		⑦	
	総合譲渡・一時		⑧	
合計		⑨		
4 所得から差し引かれる金額	雑損控除	⑩		
	医療費控除	⑪		
	社会保険料控除	⑫		
	小規模企業等共済掛金控除	⑬		
	生命保険料控除	⑭		
	地震保険料控除	⑮		
	寡婦(寡夫)控除	⑯		
	勤労学生控除	⑰~⑱		
	配偶者控除	⑲		
	配偶者特別控除	⑳		
	扶養控除	㉑		
	基礎控除	㉒	330,000	
	合計	㉓		

分離課税に係る所得等のある方は、「市町民税・県民税申告書(分離課税等用)」をあわせて提出してください。

5 給与・公的年金等に係る所得以外(平成31年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の市町民税・県民税の納税方法

- 給与から差引き(特別徴収)
- 自分で納付(普通徴収)

「個人番号」欄には、個人番号(行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第2条第5項に規定する個人番号をいう。)を記載してください。

6 給与所得の内訳

(日給などの給与所得のある人で、源泉徴収票のない人は記入してください。)

月	日	給	勤務日数	月	収
1		円			円
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
賞与等		円			
合計		円			
勤務先所在地					
勤務先名					
電話番号					

7 事業・不動産所得に関する事項

所得の種類	所得の生ずる場所	収入金額	必要経費	青色申告特別控除額
		円	円	円

8 配当所得に関する事項

配当所得の種類	所得の生ずる場所	支払確定年月	収入金額	必要経費
		・	円	円
		・		
		・		
		・		
			国外株式等に係る外国所得税額	

9 雑所得（公的年金等以外）に関する事項

種目	所得の生ずる場所	収入金額	必要経費
		円	円

10 総合譲渡・一時所得の所得金額に関する事項

		収入金額	必要経費	差引金額 (収入金額 - 必要経費)	特別控除額	所得金額 (差引金額 - 特別控除額)
総合譲渡	短期	円	円	円	円	円
	長期				円	円
一時					円	円
				ニ 合計イ + [(ロ + ハ) × ½]		

右上のイの金額を表面のケに、ロの金額を表面のクに、ハの金額を表面のサに記入してください。  
右のニの金額を表面の⑧の所得金額欄へ記入してください。

11 事業専従者に関する事項

フリガナ	氏名	続柄	生年 月日	明・大 昭・平	専従者給与 (控除) 額
1					
フリガナ	氏名	続柄	生年 月日	明・大 昭・平	専従者給与 (控除) 額
2					
フリガナ	氏名	続柄	生年 月日	明・大 昭・平	専従者給与 (控除) 額
3					
フリガナ	氏名	続柄	生年 月日	明・大 昭・平	専従者給与 (控除) 額
所得税における青色申告の承認の有無		承認あり・承認なし		合計額	

12 別居の扶養親族等に関する事項

フリガナ	氏名	個人 番号	住所
1			
フリガナ	氏名	個人 番号	住所
2			
フリガナ	氏名	個人 番号	住所
3			

13 配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除に関する事項

特定配当等に係る所得金額、特定株式等譲渡所得金額を総所得金額に含め、配当割額又は株式等譲渡所得割額の控除を受けようとする場合は、下の各欄に配当割額及び株式等譲渡所得割額を書き入れてください。

配当割額控除額	円
株式等譲渡所得割額控除額	

14 寄附金に関する事項

都道府県、市区町村分	円
住所地の共同募金会、日赤支部分	
条例指定分	都道府県
	市区町村

支出した寄附金に応じて、各欄にそれぞれ寄附した金額を記入してください。ただし、認定特定非営利活動法人及び仮認定特定非営利活動法人以外の特定非営利活動法人に対する寄附金については、上欄に記入せず、別途「寄附金税額控除申告書(二)」を提出してください。

源泉徴収票及び証明書等はここに添付してください。

キ  
リ  
ト  
リ  
線



F A 0 3 1 2

平成 年 分 収 支 内 訳 書 (農業所得用)

あなたの本年分の農業所得の金額の計算内容をこの表に記載して確定申告書に添付してください。

提出用

この収支内訳書は機械で読み取りますので、黒のボールペンで書いてください。

住所、フリガナ氏名、業種名、農園名、電話番号、依頼税理士等、事務所所在地、氏名(名称)、電話番号

平成 年 月 日 (自 月 日 至 月 日)

番号

○雇人費の内訳

Table with columns: 氏名・住所又は作業名、日数、延日、現物、金額、合計、源泉徴収税額

○小作料・賃借料の内訳

Table with columns: 支払先の住所・氏名、小作料・賃借料等の別、面積・数量、支払額

○事業専従者の氏名等

Table with columns: 氏名、年齢、性別、続柄、従事月数

【税務署整理欄】

整理欄用表

Main income statement table with columns: 科目、金額、細目、金額

○収入金額の明細

農産物等の種類名等	作付面積 (畝首) (頭数)	販売金額		家事業消費額 円	農産物の棚卸高末		農産物等の種類名等	作付面積 (畝首) (頭数)	販売金額 円	家事業消費額 円	農産物の棚卸高末	
		数量	金額		数量	金額					数量	金額
田	a				kg	kg	特殊施設				kg	kg
畑							畜産物その他					
小計							合計					

○減価償却費の計算

減価償却資産等の名称 (繰延資産を含む)	取得は 面積又は 数量	取得 年月	取得 額 (償却保証額)	⑩ 償却の基礎 になる金額	償却 方法	耐用 年数	⑪ 償却率 又は 改定償却率	⑫ 本年中 の償却額	⑬ 本年 の償却費 (⑫×⑭×⑮)	⑯ 特 別 償 却	⑰ 本年 分の 償却費 (⑬+⑰)	⑱ 事業専 用割合 %	⑲ 本年分の必要 経費算入額 (⑬×⑲)	⑳ 未償却残高 (期末残高)	要 摘
計			( )				12								

(注) 平成19年4月1日以後に取得した減価償却資産について定率法を採用する場合はのみ⑭欄のカッコ内に償却保証額を記入します。

○果樹・牛馬等の育成費用の計算 (販売用の牛馬、受託した牛馬は除きます。)

果樹・牛馬等の名称	① 前 年の 年月日	② 本年 の 年月日	③ 本年 の 種 苗 費 、 薬 費 、 畜 費	④ 本年 中 の 種 苗 費 、 薬 費 、 畜 費	⑤ 本年 中 の 果 樹 等 か ら 生 じ た 取 入 金 額	⑥ 育 成 中 の 果 樹 等 か ら 生 じ た 取 入 金 額	⑦ 本年 に 取 得 した 果 樹 等 の 取 得 価 値	⑧ 本年 中 に 成 熟 した 果 樹 等 の 取 得 価 値	⑨ 年 越 え の 繰 越 金 額 (⑧+⑨-⑩)	⑩ の 金 額 の 計 算 方 法
計										

◎本年中における特殊事情



## 重要なお知らせ

平成29年分の確定申告から、「医療費控除の明細書」の添付が必要となり、医療費の領収書の添付又は提示は必要ありません。

ただし、明細書の記入内容の確認のため、確定申告期限等から5年間、税務署から領収書（医療費通知に係るものを除きます。）の提示又は提出を求める場合がありますので、領収書はご自宅等で保管してください。

※平成31年分の確定申告までは、領収書の添付又は提示によることもできます。

## 医療費控除の明細書の記載要領

この明細書は、所得税法第73条（医療費控除）の適用を受ける場合に使用します。この控除を受ける方は、セルフメディケーション税制による医療費控除の特例を受けることができませんので、ご注意ください。

### 1 医療費通知に関する事項

医療費通知を添付する場合、(1)～(3)を記入します。

※1 医療費通知とは、医療保険者が発行する医療費の額等を通知する書類で、次の事項が記載されたものをいいます。

- ①被保険者等の氏名 ②療養を受けた年月 ③療養を受けた者 ④療養を受けた病院、診療所、薬局等の名称  
⑤被保険者等が支払った医療費の額 ⑥保険者等の名称

※2 自己又は生計を一にする配偶者その他の親族のために支払った医療費に関する医療費通知に限ります。

#### (1)「医療費通知に記載された医療費の額」欄

自己が負担した医療費の合計額を記入します。通知が複数ある場合は、全て合計し記入します。

#### (2)「(1)のうち、その年中に実際に支払った医療費の額」欄

(1)の医療費のうち、その年中に実際に支払った医療費の合計額を記入します。

※ 医療費通知に記載された医療費の額は、実際に支払った金額と異なる場合がありますので、領収書をご確認ください。

#### (3)「(2)のうち、生命保険や社会保険などで補填される金額」欄

生命保険契約、損害保険契約又は健康保険法の規定等に基づき受け取った保険金や給付金（入院費給付金、出産育児一時金、高額療養費など）がある場合に、その金額を記入します。

※ 保険金などで補填される金額は、その給付の目的となった医療費の金額を限度として差し引きますので、引ききれない金額が生じた場合であっても、他の医療費からは差し引きません。

### 記入例

(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
176,584 円	153,300 円	円

医療費通知に記載された自己負担額の合計額を記入します。

(1)で記入した医療費のうち、その年中に実際に支払った金額を領収書等で確認し、合計額を記入します。

(2)の医療費について、保険金などを受け取った場合は、その金額を記入します。

### 2 医療費(上記①以外)の明細

その年中に自己又は生計を一にする配偶者その他の親族のために支払った医療費について、領収書から必要事項を記入します。(「1 医療費通知に関する事項」に記入したものについては、記入しないでください。)

#### (1)「医療を受けた方の氏名」欄

医療を受けた方の氏名を記入します。

#### (2)「病院・薬局などの支払先の名称」欄

診療を受けた病院や医薬品を購入した薬局などの支払先の名称を記入します。

#### (3)「医療費の区分」欄

医療費の内容として該当するものを全てチェックします。

#### (4)「支払った医療費の額」欄

医療費控除の対象となる金額を記入します。

#### (5)「(4)のうち生命保険や社会保険などで補填される金額」欄

上記①(3)と同様です。

例) 国税太郎さんが〇△病院に通院した場合

2月18日 診療：6,500円 通院費(JR、〇〇バス) 往復780円  
5月28日 診療：5,500円 通院費(JR、〇〇バス) 往復780円  
〇△病院計：12,000円 通院費計：1,560円

※ 「□その他の医療費」欄は、例えば、通院費、医療用器具の購入(いずれも通常必要なものに限ります。)などがある場合にチェックします。

※ 通院費の支払先が乗り継ぎ等により複数ある場合には、記入例のようにまとめて記入しても差し支えありません。

※ 控除の対象となる医療費の範囲など、詳しくはパンフレット「医療費控除を受けられる方へ」や国税庁ホームページをご覧ください。

### 記入例

(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) 支払った医療費の額	(5) (4)のうち生命保険や社会保険などで補填される金額
国税 太郎	〇△病院	<input checked="" type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費	12,000 円	円
//	JR、〇〇バス	<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input checked="" type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他の医療費	1,560	

## 添付又は提示が必要な書類

- この「医療費控除の明細書」（添付）
- 医療費通知（原本）「1 医療費通知に関する事項」に記入したものに限り。 (添付)
- 次の費用について医療費控除を受ける場合は、それぞれ該当する書類（添付又は提示）

#### ○ 寝たきりの人のおむつ代

※ おむつ代について医療費控除を受けることが2年目以降で介護保険法の要介護認定を受けている一定の人は、市町村長等が交付するおむつ使用の確認書を「おむつ使用証明書」に代えることができます。

▶ 医師が発行した「おむつ使用証明書」

#### ○ 温泉利用型健康増進施設の利用料金

▶ 温泉療養証明書

#### ○ 指定運動療法施設の利用料金

▶ 運動療法実施証明書

#### ○ ストマ用装具の購入費用

▶ ストマ用装具使用証明書

#### ○ B型肝炎患者の介護に当たる同居の親族が受ける同ワクチンの接種費用

▶ 医師の診断書(その患者がB型肝炎にかかっており、医師による継続的治療を要する旨の記載のあるもの)

#### ○ 白内障等の治療に必要な眼鏡の購入費用

▶ 処方箋(医師が、白内障等一定の疾病名と治療を必要とする症状を記載したもの)

#### ○ 市町村又は認定民間事業者による在宅療養の介護費用

▶ 在宅介護費用証明書

医療費控除に関する詳しいことは、パンフレット「医療費控除を受けられる方へ」や国税庁ホームページをご覧ください。

医療費通知などの書類を添付する場合は、こちらに貼ってください。



## 重要なお知らせ

平成29年分の確定申告から、「セルフメディケーション税制の明細書」の添付が必要となり、医薬品購入費の領収書の添付又は提示は必要ありません。

ただし、明細書の記入内容の確認のため、確定申告期限等から5年間、税務署から領収書の提示又は提出を求める場合がありますので、領収書はご自宅等で保管してください。

※平成31年分の確定申告までは、領収書の添付又は提示によることもできます。

## セルフメディケーション税制の明細書の記載要領

この明細書は、租税特別措置法第41条の17の2（セルフメディケーション税制による医療費控除の特例）の適用を受ける場合に使用します。**この控除を受ける方は、通常の医療費控除を受けることができませんので、ご注意ください。**

健康の保持増進及び疾病の予防として一定の取組を行う方が、自己又は自己と生計を一にする配偶者その他の親族に係る特定一般用医薬品等購入費(※)を支払った場合は、通常の医療費控除との選択により、セルフメディケーション税制による医療費控除の特例の適用を受けることができます。

※ 特定一般用医薬品等購入費とは、医師によって処方される医薬品（医療用医薬品）から薬局などで購入できるOTC医薬品に転用された医薬品（スイッチOTC医薬品）の購入費をいいます。

取組を行ったことを明らかにする書類を添付する場合は、こちらに貼ってください。

### 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」欄

取組を行ったことを明らかにする書類(※)を確認し、該当する取組内容をいずれか一つチェックします。

※下記の「添付又は提示が必要な書類」をご確認ください。

#### (2) 「発行者名」欄

取組を行ったことを明らかにする書類の発行者の名称を記入します。

### 2 特定一般用医薬品等購入費の明細

#### (1) 「薬局などの支払先の名称」欄

医薬品を購入した薬局などの支払先の名称を記入します。

領収書が複数ある場合は、購入先ごとにまとめて記入することができます。

#### (2) 「医薬品の名称」欄

購入した医薬品の名称を記入します。

複数の医薬品を購入した場合は、名称を並べて記入します。

#### (3) 「支払った金額」欄

医薬品の購入金額を記入します。

複数の医薬品を購入した場合は、購入金額の合計を記入します。

#### (4) 「(3)のうち生命保険や社会保険などで補填される金額」欄

生命保険契約、損害保険契約又は健康保険法の規定等に基づき受け取った保険金や給付金がある場合に、その金額を記入します。

国 税 薬 局	
虎ノ門店 TEL: 03-*****	
東京都千代田区麹町*****	
■ 領 収 書 ■	
2017年4月1日(土) 12:00	
★ゼイムEX	¥1,273
スツウヤク60	¥760
ハンドソープ	¥298
★カクテイ胃腸薬MN	¥891
-----	
小計 4点	¥3,222
合 計	¥3,222
内消費税	¥238
お預り	¥4,000
お 釣 り	¥778
-----	
★印はセルフメディケーション税制対象商品です	

領収書に控除の対象であることが記載されています。

同一の薬局で複数の医薬品を購入した場合は、医薬品名を並べて記入するとともに購入金額の合計を記入します。

#### 記入例

(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)のうち生命保険や社会保険などで補填される金額
国税薬局	ゼイムEX、カクテイ胃腸薬MN	2,164 円	円
□□ドラッグストア	〇〇〇〇、〇〇〇、〇〇〇〇〇、〇〇〇	13,753	
//	〇〇〇、〇〇〇、〇〇〇〇、〇〇〇〇		

医薬品の名称が枠内に記入しきれない場合は、このように記入します。

## 添付又は提示が必要な書類

● この「セルフメディケーション税制の明細書」（添付）

● 適用を受ける年分において一定の取組を行ったことを明らかにする書類（添付又は提示）

①氏名 ②取組を行った年 ③事業を行った保険者、事業者若しくは市区町村の名称又は取組に係る診察を行った医療機関の名称若しくは医師の氏名の記載があるものに限り、例えば次の書類です。

- インフルエンザの予防接種又は定期予防接種(高齢者の肺炎球菌感染症等)の領収書又は予防接種済証
- 市区町村のがん検診の領収書又は結果通知表
- 職場で受けた定期健康診断の結果通知表(「定期健康診断」という名称又は「勤務先(会社等)名称」が記載されている必要があります。)
- 特定健康診査の領収書又は結果通知表(「特定健康診査」という名称又は「保険者名(ご加入の健保組合等の名称)」が記載されている必要があります。)
- 人間ドックやがん検診をはじめとする各種健診(検診)の領収書又は結果通知表(「勤務先(会社等)名称」「保険者名(ご加入の健保組合等の名称)」が記載されている必要があります。)

※ 取組を行ったことを明らかにする書類のうち、結果通知表は健診結果部分を黒塗り又は切り取りなどをして差し支えありません。

※ 上記の書類に必要な事項が記載されていない場合は、勤務先や保険者などに一定の取組を行ったことの証明を依頼し、証明書の交付を受ける必要があります。詳しくは厚生労働省のホームページをご確認ください。

セルフメディケーション税制に関する詳しいことは、パンフレット「医療費控除を受けられる方へ」や国税庁ホームページをご覧ください。

→ 前ページの続き

(2)平成23年12月31日以前に締結した保険契約等【旧契約】

年間支払保険料の合計	控除額
15,000 円以下	支払額
15,000 円超～40,000 円以下	支払額×1/2+7,500 円
40,000 円超～70,000 円以下	支払額×1/4+17,500 円
70,000 円を超え場合	一律 35,000 円

「一般生命保険料控除(A)」「個人年金保険料控除(B)」

適用限度額は従前どおりA、B各 35,000 円、合計適用限度額は 70,000 円となる。

A(35,000 円)+B(35,000 円)=上限7万円

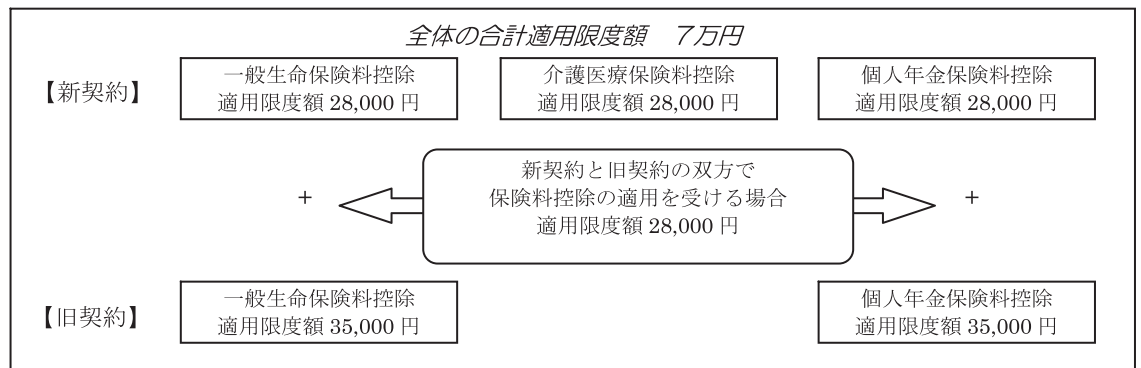
(3)【新契約】と【旧契約】の双方について保険料控除の適用を受ける場合

一般生命保険料控除又は個人年金保険料控除について、新契約と旧契約の双方の支払保険料がある場合は、それぞれ次の合計額(ア+イ)が控除額となるが、適用限度額は 28,000 円となる。

ア 新契約の支払保険料は、上記(1)の表で計算した金額

イ 旧契約の支払保険料は、上記(2)の表で計算した金額

(1)～(3)を図で表すと下表のようになります。



⑭生命保険料控除

損害保険契約等について、あなたが支払った地震等損害部分の保険料がある場合

区分	年間支払保険料の合計	控除額
(1)地震保険料	50,000 円以下	支払金額×0.5
	50,000 円超	25,000 円
(2) 旧長期損害保険料	5,000 円以下	支払金額
	5,000 円超 15,000 円以下	支払金額×0.5+2,500 円
	15,000 円超	10,000 円
(1)、(2)の両方が ある場合		(1)、(2)のそれぞれの方法で計算した金額の合計額(最高 25,000 円)

⑮地震保険料控除

⑯寡婦控除

○一般の場合、次の(イ)または(ロ)に該当する人 (控除額 260,000 円)

(イ)夫と死別または離別後婚姻していない人で、

扶養親族または生計を一にしている総所得金額等の合計額が 38 万円以下の子のある人

(ロ)夫と死別後婚姻していない人で合計所得金額が 500 万円以下の人

○特別の場合、下記に該当する人 (控除額 300,000 円)

夫と死別または離別後婚姻していない人で扶養親族である子を有し、かつ合計所得金額が 500 万円以下の人

⑯寡夫控除	妻と死別または離別後婚姻していない人で生計を一にしている総所得金額等の合計が 38 万円以下の子を有し、かつ合計所得金額が 500 万円以下の人 (控除額 260,000 円)			
⑰勤労学生控除	学校教育法第1条に規定する学校の学生、生徒または児童で、合計所得金額が 65 万円以下で、かつ不動産等の勤労によらない所得が 10 万円以下である人 (控除額 260,000 円)			
⑱障害者控除	<p>あなたが障がい者か、控除対象配偶者や扶養親族(年少扶養親族含む)が障がい者である場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○普通障がい者一人について (控除額 260,000 円)</li> <li>○特別障がい者一人について(同居以外) (控除額 300,000 円)</li> <li>○特別障がい者一人について(同居) (控除額 530,000 円)</li> </ul> <p>※身体障害者手帳1,2級/精神障害者手帳1級/療育手帳A所持者は、特別障害者控除の対象になります。</p>			
⑲配偶者控除	あなたの合計所得金額が 1,000 万円以下で、あなたと生計を一にする配偶者(事業専従者を除く)の平成30年中の合計所得金額が 38 万円以下の場合			
	あなたの合計所得金額	控除額		
		一般	老人	
	9,000,000 円以下	33 万円	38 万円	
	9,000,001～9,500,000 円	22 万円	26 万円	
	9,500,001～10,000,000 円以下	11 万円	13 万円	
	<p>※「配偶者控除」と「配偶者特別控除」は、該当するどちらか一方のみをお選びください。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: auto; margin-right: auto;"> <p>「老人」は昭和24年1月1日以前生まれの人が該当</p> </div>			
⑳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、あなたと生計を一にする配偶者(事業専従者を除く)の合計所得金額が 38 万円を超え 123 万円以下の場合			
	控除額は配偶者の所得に応じて違いますので下記表 3 をご覧ください。			
	表3 配偶者特別控除額			
	配偶者の合計所得金額	あなたの合計所得金額		
		9,000,000 円以下	9,500,000 円以下	10,000,000 円以下
	380,001～850,000 円	33 万円	22 万円	11 万円
	850,001～900,000 円	33 万円	22 万円	11 万円
	900,001～950,000 円	31 万円	21 万円	11 万円
	950,001～1,000,000 円	26 万円	18 万円	9 万円
	1,000,001～1,050,000 円	21 万円	14 万円	7 万円
1,050,001～1,100,000 円	16 万円	11 万円	6 万円	
1,100,001～1,150,000 円	11 万円	8 万円	4 万円	
1,150,001～1,200,000 円	6 万円	4 万円	2 万円	
1,200,001～1,230,000 円	3 万円	2 万円	1 万円	
㉑扶養控除	<p>あなたと生計を一にする親族(配偶者以外)で平成30年中の合計所得金額が 38 万円以下の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○一般扶養…平成15年1月2日以後生まれの扶養親族を除く (控除額 330,000 円)</li> <li>○特定扶養…平成8年1月2日から平成12年1月1日生まれの扶養親族 (控除額 450,000 円)</li> <li>○老人扶養…昭和24年1月1日以前生まれの扶養親族 (控除額 380,000 円)</li> <li>○同居老親等…昭和24年1月1日以前生まれの人で同居している直系尊属 (控除額 450,000 円)</li> <li>○年少扶養…平成15年1月2日以後生まれの扶養親族 (控除額 0 円)</li> </ul> <p>ただし、障害者控除は適用され、市県民税の非課税判定には人数が含まれます。</p>			
㉒基礎控除	すべての方に適用される控除です。 (控除額 330,000 円)			



## 申告に必要なもの

1.印鑑【必須】
2.マイナンバー確認書類【必須】 [①か②のどちらか] ①個人番号カード(顔写真付きのマイナンバーカード) ②マイナンバーの通知カード(紙製のもの) + 本人確認書類(運転免許証、パスポート、健康保険証等)
3.平成30年中の収入が明らかとなる資料【該当するもの】 ①給与所得者は、給与の源泉徴収票 ②公的年金等所得者は、公的年金等の源泉徴収票 ③事業所得(営業等、農業)者、不動産所得者は、収入・経費を記入した帳簿書類、アグネス、営農通帳等 ④その他 保険金の支払証明や支払調書等
4.控除に必要な資料【該当するもの】 ①社会保険料、生命保険料、地震保険料等控除の証明書 ②医療費控除のための領収書、医療費通知(医療費のお知らせ等) セルフメディケーション税制を選択の場合は、一定の取組を行った証明書類(健診結果、領収書等)
5.その他 ①還付申告の場合は、申告者名義の金融機関通帳かキャッシュカード ②税務署から送付された案内のハガキ

## 市・県民税、国民健康保険税の計算方法と税率

### ◎市・県民税 均等割と所得割の合計額

均等割額	市民税 3,500円 県民税 2,000円 計 5,500円
所得割額	(前年の所得 — 所得控除) × 税率(※) — 税額控除等 = 所得割額 ※税率 市民税 6% 県民税 4% (総合課税の場合 ※分離課税は税率が異なります)

### ◇市・県民税の非課税要件等 ※扶養親族数には平成15年1月2日以後生まれの年少扶養親族も含まれます。

- ・均等割が非課税になる人  
前年中の合計所得金額が28万円以下の人  
扶養親族がいる場合、所得が右の算式で求めた金額以下の人 (扶養親族数+1) × 28万円 + 16万8千円
- ・所得割が非課税になる人  
前年中の総所得金額等が35万円以下の人  
扶養親族がいる場合には、所得が次の算式で求めた金額以下の人 (扶養親族数+1) × 35万円 + 32万円
- ・均等割、所得割両方とも非課税になる人
  - ①生活保護法の規定により生活扶助を受けている人(1月1日現在)
  - ②障がい者、未成年、寡婦(夫)で合計所得金額が125万円以下の人

### ◎国民健康保険税 (※参考 平成30年度の税額を記載しています)

	医療保険分	後期高齢者支援金分	介護納付金分
所得割額	課税標準額 × 11.00%	課税標準額 × 2.73%	課税標準額 × 2.30%
被保険者均等割額	被保険者1人につき 26,500円	被保険者1人につき 7,400円	被保険者1人につき 8,300円
世帯別平等割額	1世帯につき 36,300円	1世帯につき 7,600円	1世帯につき 4,500円
限度額	580,000円	190,000円	160,000円

※ 課税標準額・・・前年の所得金額 — 33万円

# 平成31年 申告相談日程及び会場

対象地区	相談会場	相談日	受付及び相談時間
山内町	山内公民館	2月18日(月)から 3月15日(金)まで (土日は除く)	9時00分から 16時00分まで
北方町	北方公民館 多目的研修室		
旧武雄市	西川登町	西川登公民館	1日目 9時00分から 16時00分まで  2日目 9時00分から 12時00分まで
	東川登町	東川登公民館	
	武内町	武内公民館	
	若木町	若木公民館	
	朝日町	朝日公民館	
	橘町	橘公民館	
	武雄町	文化会館 ミーティングホール	
旧武雄市 (割り当ての日に 来られない方)	文化会館 ミーティングホール	3月 8日(金)から 3月15日(金)まで (土日は除く)	9時00分から 16時00分まで

## <注意>

- ① 対象地区会場以外では相談受付ができません。
- ② 当日8時から番号札(当日のみ有効)を配布します。一旦会場を出られる方は、受付終了時間までに再入場してください。時間内に入場されない場合は相談受付ができません。

## <休日申告相談のご案内>

対象地区	相談会場	相談日	受付及び相談時間
武雄市 全域	武雄市役所1階	2月24日(日)	9時00分から 13時00分まで
	税務課フロア	3月10日(日)	

- ・入口は市役所庁舎裏(北)です。
- ・当日は8時30分から番号札を配布します。

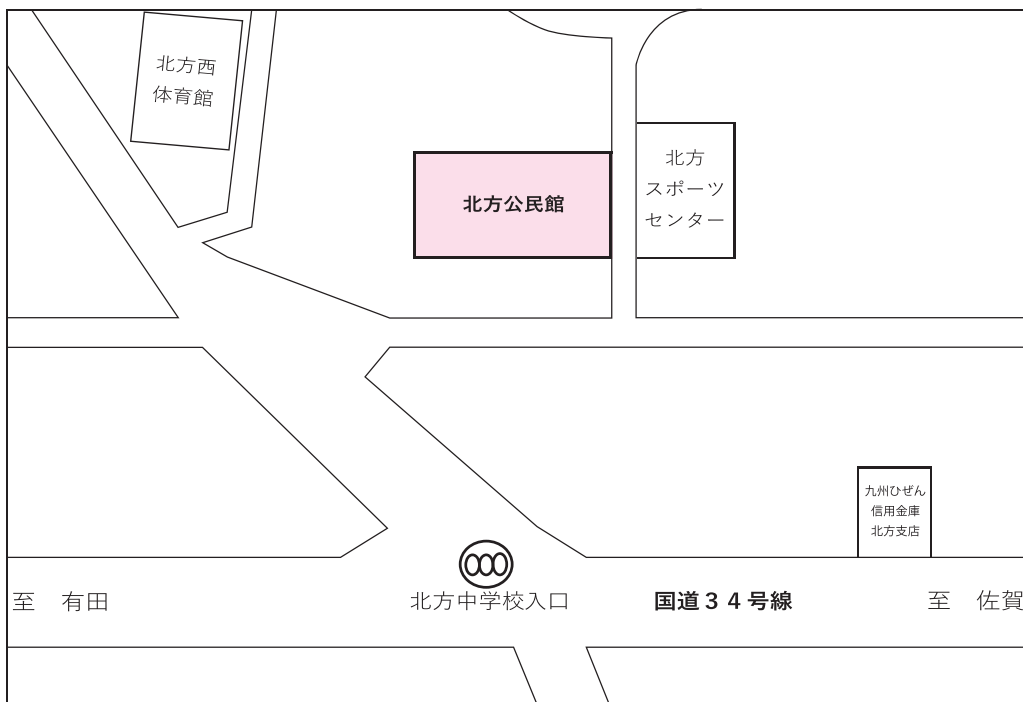
お問合せ先

〒843 - 8639 武雄市武雄町大字昭和 12 番地 10

武雄市役所 税務課 市民税係 TEL 0954 - 23 - 9220

# 平成31年から相談会場が変更になりました！

北方会場（北方公民館 多目的研修室）



北方町は、今回から北方公民館 多目的研修室へ変更になりました。

## お知らせ

業務の都合上、申告期間中の平日は税務課窓口(市役所1F)での相談受付はできません。

各地区の相談会場は武雄税務署へお越しください。

武雄税務署は市役所5階に移転しましたので、お間違いのないようご注意ください。

尚、武雄税務署の申告受付時間は、平日のみ9時から16時です。

## 待ち時間が不要!! e-Tax (電子申告) の利用について

(申告期間中は24時間利用可能)

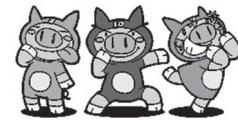
従来の利用方法に加え、平成31年1月からマイナンバーカードやICカードリーダーライターをお持ちでない方でもe-Taxの利用が可能となりました。自宅でパソコンから申告書を作成、送信することができますので、ぜひご利用ください。

詳細は、武雄税務署(0954-23-2127)へお問い合わせ、またはインターネットで「イータックス」で検索してください。

国税庁HP <http://www.e-tax.nta.go.jp>

## よくある質問

多く寄せられる質問をまとめました



### Q1. 医療費控除とは何ですか？必ず申告しないといけませんか？

A1. 必ず申告しないといけない制度ではありません。

また、申告することで支払った医療費が返金される制度でもありません。

市・県民税（住民税）を 5,500 円（均等割額。詳細は 8 ページ）より多く納付される方の税額を控除する制度です。よって、市県民税（住民税）非課税の方や均等割のみ課税の方は、医療費控除を追加しても税額に影響がありませんので、医療費控除の申告は不要です。

### Q2. 給与以外の所得が 20 万円以下なら確定申告は不要ですよね？

A2. 武雄税務署への所得税の確定申告は不要ですが、市・県民税の計算のために市・県民税申告が必要です。

給与と給与以外の所得について記入をした市・県民税申告書を提出してください。

### Q3. 市・県民税申告書は、どのように記載すればいいですか？

A3. この冊子内の「平成 31 年度分 市町民税・県民税 国民健康保険税 申告書」に平成 30 年 1 月から 12 月までの 1 年間に受け取った収入（所得）や控除について記入し、下記の必要事項の記載や、書類を添付してください。

#### 【必ず記載する箇所】

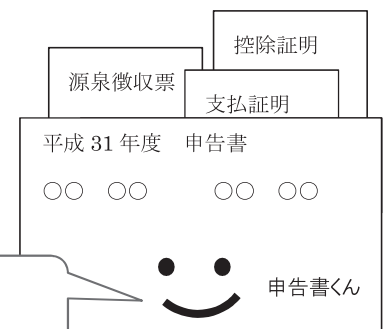
住所、氏名、印、生年月日、電話番号（日中連絡が取れる番号）

#### 【必要に応じて記載する内容】

該当する所得や控除については申告書の番号や記号のとおり

3～7 ページに説明がありますので参考に記載してください。

必要書類（源泉徴収票や控除証明書や支払証明書、収支内訳書など）は、のり付け（ホチキス止め）。



ぼくに書き込んだり、証明書類を貼ったりして提出してね

自分で申告書を作って提出したら、待ち時間がかからないよ

申告書が不足する場合は、コピーしてご利用いただくか、武雄市役所税務課にてお渡しできます。

### Q4. 源泉徴収票や生命保険料控除証明、支払証明等を紛失したのですがどうしたらよいですか？

A4. 税務課では発行できません。発行元にお尋ねし、再発行を依頼してください。

- 源泉徴収票…お勤め先の総務や経理のご担当部署や年金機構等へ
- 生命保険料控除証明等…保険会社へ
- 支払証明等…支払元へ