|  |
| --- |
| 受付印 |

**令和６年度　市・県民税簡易申告書**

この申告書は，

　　　　○昨年中，収入がなかった方

　　　　○昨年中の収入が「障害年金」又は「遺族年金」のみであった方

専用の住民税申告書です。

太枠内を記入し，**期日（令和６年３月15日）まで**に郵送又は窓口へ提出してください。

なお，障害年金又は遺族年金以外の収入があった方は，この申告書は使用できませんので，期日までに確定申告又は住民税申告を行ってください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 指宿市長　殿  令和　 年　 月　 日  提出 | 個人番号 | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 現住所 | |  | | | | | | | | | | | | |
| １月１日現在の住所 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 | | （　　　　）　　　　－ | | | | | | | | | | | | |
| フリガナ | |  | | | | | | | | | | | | |
| 氏　名 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 生年月日 | | 明・大・昭・平　　　　　　年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | |
| 私の，令和５年中（令和５年１月～12月）の収入は下記のとおりであったので申告します。  記  （※該当の番号又は年金種別を○で囲んでください。）  　　　１　無収入であった。  　２　障害年金のみであった。  　３　遺族年金のみであった。 | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 代理申告者（※代理申告の場合） | | 続柄 | | | 電話番号 | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | （　　　　）　　　－ | | | | | | | | | | |
| 【備考欄】 | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| ※処理欄 |
|  |

【問合せ先】

〒891-0497　指宿市十町２４２４番地

☎0993-22-2111（内線221・222・223）

指宿市役所指宿庁舎　税務課市民税係 ⑦番窓口