



印西市役所からのお知らせ

【問い合わせ先】
〒270-1396 印西市大森 2364-2
印西市役所課税課 市民税係
TEL 0476 (33) 4443

回覧

令和4年度市民税・県民税申告相談会場の開設

◎日程及び会場等 ※市民税・県民税申告書や所得税等確定申告書の作成をご自身で行う会場です。

期 間	会 場	所 在 地	受付時間
2月16日(水)～2月18日(金)	イオンモール千葉ニュータウン 3階 イオンホール	印西市 中央北3-2	10:00～12:00
2月21日(月)	本笠保健センター	印西市 笠神2587	
2月22日(火)	ふれあいセンターいんば 3階 会議室	印西市 美瀬1-25	13:00～15:00
2月24日(木)～3月15日(火) ※土曜、日曜日を除きます。	印西市役所2階 附属棟	印西市 大森2364-2	

- ・各相談会場において、入場整理券を配る可能性があります。現在対応未定のため、決まり次第回覧や広報、ホームページに詳細を記載させていただきます。
- ・所得税等確定申告書の提出につきましては令和4年2月8日(火)より、課税課・印旛支所・本笠支所にて收受を開始いたします。(各出張所では收受できません)
令和4年2月7日(月)以前に提出したい場合は、成田税務署へ郵送等で提出してください。
成田税務署所在地 〒286-8501 成田市加良部1丁目15番地

◎持参するもの

- (1) 源泉徴収票(原本)や生命保険料等の控除証明書(原本)など申告に必要な書類
※医療費控除を受ける方は『医療費控除の明細書』(裏面参照)を作成の上、お越してください。(領収書の添付・提示は不要)
※医療費控除の明細書は裏面コピーのほか、印西市ホームページ又は国税庁ホームページからダウンロードしてご使用ください(必要事項が書いてあれば、任意様式でも可能です)。
- (2) マイナンバーに係る本人確認書類の写し(①マイナンバーカード又は②通知カード及び免許証等)

◎その他

- (1) 市役所課税課・各支所・各出張所の窓口では、申告書の作成・相談は行っておりませんので、申告期間中は各相談会場をご利用ください。なお、市役所課税課(市役所が会場ではない期間)・各支所市民サービス課の窓口では、申告書の提出のみ受け付けています。
- (2) 各相談会場には、税務署の職員はおりません。市役所の職員が市民税・県民税申告書及び簡易な所得税等確定申告書の作成について助言を行っています。そのため、次の①～⑥の相談をされる方は、成田税務署(0476-28-5151)にお問い合わせください。

- ① 青色申告
- ② 住宅借入金等特別控除が1年目の申告、連帯債務のある申告、増改築、特定増改築(バリアフリー改修工事・省エネ改修工事・三世帯同居改修工事)、住宅特定改修特別税額控除を受けた場合などに関する申告
- ③ 分離課税所得(譲渡・配当・先物取引)、山林所得・退職所得のある申告
- ④ 事業所得(営業等・農業)、不動産所得の収支内訳書の作成
- ⑤ 雑損控除、外国税額控除を含む申告、政党等、認定NPO、公益社団法人等への寄附金で税額控除を選択する場合
- ⑥ 損失を繰り越す申告、準確定申告(納税者が出国・死亡した場合の申告)、過年分の申告、消費税、贈与税の申告

各会場での新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策と来場される方へのお願い

- ・会場はこまめに換気し、業務の従事者は手洗い・うがいの徹底やマスク等を着用するなどの対策を行っています。
- ・ご来場の際はマスクを着用し、できる限り少人数でお越してください(入場口等で手指のアルコール消毒にご協力願います。)
- ・入場の際に検温を実施します。37.5度以上の発熱が認められる場合は、入場をお断りさせていただきます。なお、発熱等の症状のある方や体調のすぐれない方は、無理をせず来場をお控えくださるようお願いいたします。

年分 医療費控除の明細書【内訳書】

※この控除を受ける方は、セルフメディケーション税制は受けられません。

住所 _____

氏名 _____

1 医療費通知に記載された事項

医療費通知(※)を添付する場合、右記の(1)～(3)を記入します。

※医療保険者等が発行する医療費の額等を通知する書類で、次の6項目が記載されたものをいいます。

(例：健康保険組合等が発行する「医療費のお知らせ」)

- ①被保険者等の氏名、②療費を受けた年月、③療費を受けた者、
④療費を受けた病院・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

(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てんされる金額
円 ㊲	円 ㊳	円 ㊴

2 医療費(上記1以外)の明細

「領収書1枚」ごとではなく、「医療を受けた方」・「病院等」ごとにまとめて記入できます。

(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てんされる金額
		<input type="checkbox"/> 診療・治療 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 医薬品購入 <input type="checkbox"/> その他の医療費	円	円
2 の 合 計			㊶	㊷

医療費の合計	A (㊶+㊷) 円 B (㊶+㊷) 円
--------	------------------------------------

3 控除額の計算

支払った医療費 (合計) 円	A	
保険金などで補てんされる金額	B	
差引金額 (㉠-㉡) (マイナスのときは0円)	C	
所得金額の合計額	D	(注) 次の場合には、それぞれの金額を加算します。 ・退職所得及び山林所得がある場合・・・その所得金額 ・ほかに申告分離課税の所得がある場合・・・その所得金額 (特別控除前の金額) なお、損失申告の場合には、申告書第四表(損失申告用)の「4 繰越損失を差し引く計算」欄の㉢の金額を転記します。
㉢×0.05 (赤字のときは0円)	E	
㉡と10万円のいずれか少ない方の金額	F	
医療費控除額 (㉢-㉣) (最高200万円、赤字のときは0円)	G	

この明細書は、申告書と一緒に提出してください。