

国民健康保険税 簡易申告書

(令和 年分)

菰野町長あて

令和 年中(令和 年1月1日～令和 年12月31日)の所得を申告します。

住 所	記号・番号	
	世帯主宛名番号	
	申告義務者 (世帯主名)	
	電話番号	

この申告書は、国民健康保険事業の適正な運営を図る上での資料とするため提出していただくものです。
 当年中(1月1日～12月31日)の所得をその有無にかかわらず、所定の欄に記入のうえ提出してください。
 提出されなかった場合は、保険税の軽減等の措置の適用ができないことがあります。

氏 名					
生 年 月 日		年 月 日生	年 月 日生	年 月 日生	
続 柄					
所得のあった方	①給与支払者の名称				
	給与収入(支払額)	円	円	円	
	専従者給与収入	円	円	円	
	②公的年金収入	円	円	円	
	③営業等所得	円	円	円	
	④農業所得	円	円	円	
	⑤分離譲渡所得	特別控除後所得	円	円	円
		特別控除額	円	円	円
	⑥その他所得	円	円	円	
	日雇・不特定の事業主に従事の場合の年間収入額 1日平均賃金×月平均勤務日数×月数による	1日平均賃金 日数 月数 ()×()×() = 円	1日平均賃金 日数 月数 ()×()×() = 円	1日平均賃金 日数 月数 ()×()×() = 円	
○専従者控除額	円	円	円		
所得のなかった方	次の者の扶養・援助(住所) (氏名/続柄)	() (/)	() (/)	() (/)	
	遺族年金・障害年金・戦傷者の 恩給・老齢福祉年金等を受給	種類() 年間受給額 円	種類() 年間受給額 円	種類() 年間受給額 円	
	その他 (生活の維持方法を記入)				
菰野町内の固定資産(土地・家屋)の有無		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	