

千葉市国民健康保険料用所得申告書

(あて先)千葉市

区長

令和

年

月

日

次のとおり所得を申告します。なお、千葉市国民健康保険加入期間中は、下記の者の所得について税の所得申告書等により確認することに同意いたします。

記号・番号	(記号)	(番号)
住所		

被保険者(国民健康保険に加入していない世帯主を含みます)	氏名(生年月日)	( 年 月 日生)			( 年 月 日生)		
	申告期間	年1月~12月	年1月~12月	年1月~12月	年1月~12月	年1月~12月	年1月~12月
	申告の有無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
	一般給与収入	円	円	円	円	円	円
専従者給与収入	円	円	円	円	円	円	
年金種別	老齢・遺族・障害	老齢・遺族・障害	老齢・遺族・障害	老齢・遺族・障害	老齢・遺族・障害	老齢・遺族・障害	
年金収入金額	円	円	円	円	円	円	
営業所得	円	円	円	円	円	円	
(専従者控除)	円	円	円	円	円	円	
農業所得	円	円	円	円	円	円	
不動産所得	円	円	円	円	円	円	
(所得)	円	円	円	円	円	円	
(所得)	円	円	円	円	円	円	
(所得)	円	円	円	円	円	円	
収入のない理由及び生計維持関係	1. 預貯金で生活 2. 退職金で生活 3. 失業保険で生活 4. ( )に扶養されている 5. 学生にて親からの援助 6. ( )からの仕送り 7. 病気療養中 8. 生活保護による生活扶助 9. その他( )			1. 預貯金で生活 2. 退職金で生活 3. 失業保険で生活 4. ( )に扶養されている 5. 学生にて親からの援助 6. ( )からの仕送り 7. 病気療養中 8. 生活保護による生活扶助 9. その他( )			
年1月1日住所地							
年1月1日住所地							
年1月1日住所地							

(注)「1月1日時点住所地」は、上記の「住所」と同じときは、記入は不要です。

申告者	氏名	(注)本人が手書きしない場合は、記名押印してください。		世帯主との関係 ( )	
	住所	<input type="checkbox"/> 被保険者と同居(記入不要) <input type="checkbox"/> 被保険者と別居(右に記入) →		平日、日中の連絡先電話番号	— —
				電子メールアドレス	
					受付

\* 収入のない場合は、その理由又は生計維持関係を必ず記入してください。