年度国民健康保険の所得申告書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 飛驒市長　　あて　　年　　月　　日提出 | フリガナ |  | 被保険者証の番号 |
| 世帯主氏　名 |  |  |
| 住　所 | 飛騨市TEL（　　　　）　　－ | 世帯主の職業 |
|  |

1. 所得金額等（被保険者資格のない世帯主も記入して下さい。）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者名 | 続柄 | 年齢 | 所得の種　類 | 収入金額A | 必要経費B | 所得金額C＝A－B | 備考 |
|  |  |  |  | 円 | 円 | 円 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Bのうち、専従者給与額、専従者控除額がある場合は、その額を備考欄に記入して下さい。

1. 譲渡所得に関する事項、土地等の譲渡による収入がある場合に記入して下さい。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 資産の種類 | 左の資産を取得した年月日 | 譲渡した年月日 | 特別控除の特別等 |
| 1. 土地建物等
2. その他の資産
 | 年　　月　　日 | 年　　月　　日 | 交換買換、収用、居住用財産その他（　　　　　　　　） |

1. 世帯主及び被保険者に収入がない方は、その理由を詳しく書いて下さい。

|  |
| --- |
| 理由 |