様式第1号(第2条関係)

【宛名番号　　　　　　　　　】【証番号　　　　　　　　　】【□海外転入　□被扶養者　□限度額認定　□その他（　　　　　）】【入力日　　　／　　　】

　　　　　年度　国民健康保険税申告書　※この申告書は、国民健康保険税の課税資料となります。太枠内と、所得がある場合は①、ない場合は③を記入してください

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| (宛先)東松山市長年　月　日提出 | 1月1日現在の住所 |  | 生年月日 |  |
| 個人番号 |  |
| 現在の住所 | 　 | 世帯主氏名・続柄 | 続柄(　　　　　) |
| 職業・勤務先 | (転入前) |
| フリガナ | 　 | (転入後) |
| 氏名 | 　 | 電話番号 | (自宅)　　　(　　) |
| (勤務先)　　　(　　) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ①（　　　　　年中所得）所得金額等【所得がある場合】 | 　 | ②同一生計配偶者・扶養親族等 |
| 所得の種類 | A　収入金額(円) | B　必要経費(カッコ内は専従者給与)(円) | C　所得金額A－B　　(円) | D　備考 | 　 | 氏名（続柄・生年月日） | 個人番号 | 所得金額（所得の種類） |
| （　　　　　　　　　） | 　　 | （　　　　　） |
| 営業等 | 　 | (　　　　　　　) | 　 | 　 |
| （　　　　　　　　　） | 　　 | （　　　　　） |
| 農業 | 　 | (　　　　　　　) | 　 | 　 |
| （　　　　　　　　　） | 　　 | （　　　　　） |
| 不動産 | 　 | (　　　　　　　) | 　 | 　 |
| （　　　　　　　　　） | 　　 | （　　　　　） |
| 利子・配当 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| （　　　　　　　　　） | 　　 | （　　　　　） |
| 給与 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | ③その他必要事項【所得がない場合】 |
| 年金 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | ※該当するものにチェックを入れてください（複数可）□扶養に入っていたため□学生だったため□障害年金・遺族年金・失業給付等を受けていたため□病気療養中だったため□その他（　　　　　　　　　　　　　） |
| その他雑 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|
| 譲渡 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|
| 一時 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|
| 退職・山林 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|

問合せ　東松山市役所　保険年金課　電話０４９３－２３－２２２１　内線１２０