第3号様式(第4条)

(表)

　　　令和　　年度

国民健康保険税申告書

　　　(令和　　年中所得)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | 被保険者番号 |  |
| (あて先)酒々井町長  年　　月　　日 | 住所 | 酒々井町 | | |
| ふりがな  氏名  (生年月日) |  | | 電話 |
| 年　月　日生 | |

①　所得等

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所得の種類 | 種目 | 収入金額 | 必要経費  (専従者控除額) | | 所得金額 | |
| 給与・パート |  | 円 |  | 円 |  | 円 |
| 年金 |  | 円 |  | 円 |  | 円 |
| 営業・農業 |  | 円 | 円 | | 円 | |
| その他  (　　　　　　) |  | 円 | 円 | | 円 | |
| 計 |  | 円 | 円 | | 円 | |

②　譲渡のあった方は下記に記入して下さい。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 種別 | 収入金額 | 必要経費 | 特別控除額 | 所得金額 | 特別控除の特例等 |
| 1　長期  2　短期  3　山林  4　その他 | 円 | 円 | 円 | 円 | 収用  居住用財産  その他 |

③　控除対象配偶者、扶養親族等

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 統柄 | 生年月日 | 事業専従者の場合専従者給与収入額を記入 |
|  |  | 年　月　日生 | 円 |
|  |  | 年　月　日生 | 円 |
|  |  | 年　月　日生 | 円 |
|  |  | 年　月　日生 | 円 |
|  |  | 年　月　日生 | 円 |
|  |  | 年　月　日生 | 円 |
|  |  | 年　月　日生 | 円 |
|  |  | 年　月　日生 | 円 |

　※　収入のなかった世帯については裏面に記入して下さい。

(裏)

　　国民健康保険税の基礎資料となりますので該当する項目に○印をしたうえ記入して下さい。

|  |  |
| --- | --- |
| イ　病気療養等 | 1　入院期間　　年　月　日から　　年　月　日まで  2　自宅療養  3　病名等 |
| ロ　年金等 | 1　遺族年金　2　遺族恩給　3　傷病賜金  4　雇用保険で生活している  　　(年額　　　　　　　　円) |
| ハ　海外出張 | 出張期間　年　月　日から　年　月　日まで  出張先 |
| ニ　海外に在住していた | 国名  （入国日　　　　　　　年　　月　　日） |
| ホ　扶養されていた | 扶養者　住所  　　　　氏名  　　　　続柄 |
| ヘ　仕送りで生活 | 仕送り先住所  　　　　氏名  　　　　続柄　　　　(年額　　　　　円) |
| ト　生活保護法による生活扶助を受けていた | 保護期間　年　　月　　日から　　年　　月　　日まで |
| チ　在学中 | 学校名　　　　　　　　　　　　　　　　学年　　　　　年 |
| リ　その他 |  |