

記載例

国民健康保険税 申告書

申告する方の氏名を記入。
印鑑を忘れずに

申告する「年」は、課税年度の前年
(例)課税年度が2年度の場合、
申告は、「**元年分の所得**」

令和 **元** 年分 簡

鹿嶋市長	殿	フリガナ	コクホ タロウ	氏名	国保 太郎
年 月 日提出					
住所	鹿嶋市	平井 1 1 8 7 番地 1	世帯主名	国保 太郎	

氏名	番号	12345678
T E L		8 2 - 2 9 1 1
生年月日	昭和	平成 58 年 9 月 1 日

《代理人氏名》 **国保 友美** 印 続柄: 配偶者・父・母・子・その他()

鹿嶋市国民健康 本人以外が申告の場合は 代理人氏名および押印, 続柄を選択。 記のとおり申告 いたします。 その他は、「同居人」「姉」等

1. 所得金額 等

(単位: 円)

所得の種類	A 収入金額	B 必要経費	(A - B) 所得金額	備考
① 給与(給料, 賃金)	2,000,000			
② 年金				
③ 営業				
④ 農業				
⑤ その他の事業				
⑥ その他の所得	利子			
	配当			
	雑			
	不動産			
	譲渡	短期		
	長期			
⑦ 所得皆無				
申告の有無	有・無	申告場所	市・区・町・村	

収入金額を記入。

所得が無い場合は、「⑦所得皆無」に、「0」と記入。

2. 控除対象配偶者・扶養親族

1月1日現在の、市町村での申告がある場合は、記入してください。

氏名	続柄	生年月日	生年月日
① 国保 友美	妻	S. 57 年 10 月 8 日	⑤ 年 月 日
②		年 月 日	年 月 日
③		年 月 日	年 月 日
④		年 月 日	⑧ 年 月 日

扶養となる方がいる場合は、記入してください。