

令和〇年度国民健康保険 簡易申告書

令和〇年中(令和〇年1月1日～令和〇年12月31日)の収入

被保険者証 記号・番号	門国 〇〇 - ××××
世帯主氏名	門真 太郎
生 年 月 日	昭和60年 4月 1日
住 所	大阪府門真市中町1番1号

フリガナ	カドマ ハナコ
申告対象者名	門真 花子
生 年 月 日	昭和61年 3月23日

該当する種類に○を記入お願いいたします。

収入状況	営業等	種類	ア. 営業 イ. 農業 ウ. 不動産 エ. その他の所得()	
		収入額・所得金額等	年間収入(A) 1,000,000 円	必要経費(B) 400,000 円
			所得金額(A-B) 600,000 円	
	給与等	給与収入(アルバイト含む)	年間収入 円	※「申告対象者名」欄に記載の方の収入状況を記入してください。 ※営業等の収入額・所得金額等の欄には、年間収入・必要経費・所得金額を必ず記入してください。収入金額のみ記入の場合、必要経費は0円で保険料を計算します。
		専従者給与収入	年間収入 円	
	年金	老齢年金(年金基金を含む)	年間収入 円	
		遺族・障害年金	年間収入 円	
所得なし		ア. に扶養されていた。 イ. 学生 ウ. その他(具体的に記入してください。) () ※収入のなかった方は、いずれかに必ず○をお願いします。		

門真市長 様
上記のとおり申告します。

申告対象者の収入状況を記入された方の住所・生年月日・氏名・電話番号を記入してください。

令和 〇年 〇月 〇日

住所	門真市中町1番1号
生年月日	大 昭 平 61年 3月 23日
氏名	門真 花子
電話番号	090-1234-5678

※太枠内のみ記入してください。

(門真市 使用欄)

入力	簡申番号

(202〇-0000000)