

国民健康保険料に関する所得申告書の提出について（お願い）

世帯主及び国民健康保険に加入している人の中に所得の不明な方がいる場合は、保険料の所得割額の計算や減額制度の適用をすることができませんので、**提出期限までに、同封の「国民健康保険料に関する所得申告書」の提出をお願いします。**

【記入上の注意】

- ・氏名の欄に名前の記入がある方すべてについて、一人一人ご記入ください。
- ・記入していただくのは、**前年1月1日から12月31日の間の収入**についてです。
- ・**収入のなかった方は、(イ) 収入なし欄の該当する項目に必ず✓印を付けてください。**
- ・所得税、市・県民税の申告をされた方は、この申告書を提出する必要はありません。
- ・申告書の記載内容について、当課よりお問い合わせをする場合がありますので、連絡先も忘れずにご記入ください。

< 記入例 >

(ア)	内容	宛名番号 氏名 生年月日	12345678 金沢 太郎 (昭和30年 8月 3日)
		職業	該当するものに○を記入 その他の場合は具体的に 記入してください
(イ)	税申告	税務署や市民税課への 税申告の有無等	<input type="checkbox"/> 申告済(以下記入不要) <input checked="" type="checkbox"/> 未申告 <input type="checkbox"/> 1月2日以降海外転入
(ウ)	収入なし	収入がない場合または 非課税所得(※)のみの 場合、✓印を記入 ※障害年金・遺族年金・遺族 恩給・傷病恩給・雇用保険・ 傷病手当・奨学金等	<input type="checkbox"/> 収入なし <input checked="" type="checkbox"/> 非課税所得のみ ※いずれかに✓印を記入 した場合は以下記入不要
(エ)	給与	給与収入がある場合は給 与所得控除前の収入額を 記載してください	主たる給与 従たる給与 円 円
(オ)	収入あり	専従者給与収入がある場 合は給与所得控除前の 収入額・事業主氏名およ び続柄を記載してください	専従者給与 事業主氏名 (続柄) 円
(カ)	年金	年金収入がある場合は年 金の種類および収入額を 記載してください ※障害年金・遺族年金等 の非課税所得は含まない	()年金・恩給 収入 円
	営業等	営業等(※)の所得がある 場合は所得の種類・ <u>経費 計算後の所得金額</u> を 記載してください ※営業・農業・不動産・配 当・山林・雑所得・一時所 得・その他課税所得等	()所得 ()所得 円 円

(ア) 税申告

税申告の有無等を記載してください。1月2日以降海外から転入された方は該当欄に✓印を記入してください。

(イ) 収入なし

収入がなかった方や、遺族年金、障害年金等の非課税所得のみだった方は、この欄に✓印を必ず記入してください。

(ウ) 紹与

勤め先からの紹与やアルバイト・パートの収入があった方は、賞与や手当等を含めた収入の金額を記入してください。

(エ) 専従者紹与

専従者紹与収入があった方はその金額・事業主氏名・続柄を記入してください。

(オ) 年金

年金の種類と受給額を記入してください。

※個人年金を受給されている場合は
(カ) 営業等の欄に個人年金所得
と記入した上、収入金額から必要
経費を差し引いた所得金額を記入
してください。(必要経費の額につ
いては個人年金を掛けていた保険
会社などから毎年届くハガキ等を
ご参照ください。)

(カ) 営業等

営業等、紹与や年金以外の収入があつた方は所得の内容、収入金額から必要経費を差し引いた所得金額を記入してください。

市・県民税について
詳しくはこちら

※課税所得がある方
は、市・県民税の
申告が必要な場合
があります。



【お問合せ先】 金沢市役所保険年金課

電話 050-1792-1620 (自動応答)

E-mail kokuho@city.kanazawa.lg.jp

Scan here for English

