

# 令和8年度 国民健康保険料に関する所得申告書

(宛先) 金沢市長

年 月 日

住所		TEL	
氏名		被保険者番号	

所得金額(令和7年1月から12月までの所得)について下記該当欄に記入してください。  
なお、住所・氏名は必ず記入してください。

内容		宛名番号 氏名 生年月日	( 年 月 日)	( 年 月 日)	( 年 月 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	学生・無職・パート・アルバイト 自営業・会社員 その他( )	学生・無職・パート・アルバイト 自営業・会社員 その他( )
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 type="checkbox"/> 未申告 <input type="checkbox"/> 1月2日以降海外転入	<input type="checkbox"/> 申告済(以下記入不要) <input type="checkbox"/> 未申告 <input type="checkbox"/> 1月2日以降海外転入	<input type="checkbox"/> 申告済(以下記入不要) <input type="checkbox"/> 未申告 <input type="checkbox"/> 1月2日以降海外転入	
収入なし	収入がない場合または 非課税所得(※)のみの 場合、 <input checked="" type="checkbox"/> 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 type="checkbox"/> 非課税所得のみ ※いずれかに <input checked="" type="checkbox"/> 印を記入 した場合は以下記入不要	<input type="checkbox"/> 収入なし <input type="checkbox"/> 非課税所得のみ ※いずれかに <input checked="" type="checkbox"/> 印を記入 した場合は以下記入不要	<input type="checkbox"/> 収入なし <input type="checkbox"/> 非課税所得のみ ※いずれかに <input checked="" type="checkbox"/> 印を記入 した場合は以下記入不要	
収入あり	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 円 従たる給与 円	主たる給与 円 従たる給与 円	主たる給与 円 従たる給与 円
	専従給与	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 円 事業主氏名 (続柄 )	専従者給与 円 事業主氏名 (続柄 )	専従者給与 円 事業主氏名 (続柄 )
	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	( )年金・恩給 収入 円	( )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・経費 計算後の所得金額を 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 円 ( )所得 円	( )所得 円 ( )所得 円	( )所得 円 ( )所得 円
	分離所得	分離譲渡所得がある場合 は所得の種類・収入額・必 要経費を記載してください	所得の種類 長期・短期 収入額 円 必要経費 円	所得の種類 長期・短期 収入額 円 必要経費 円	所得の種類 長期・短期 収入額 円 必要経費 円
専従控除	専従者控除額がある場合 は控除額を記載してくだ さい	控除額 円	控除額 円	控除額 円	

処理欄	受付日	提出区分	窓口	受付者	内容点検	処理欄
	郵送					

※職員使用欄

本人確認	代理権の確認
<input type="checkbox"/> 個人番号カード	<input type="checkbox"/> 世帯主の押印
<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> 委任状
<input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書
	<input type="checkbox"/> その他( )