

第6号様式（条例第20条関係）

◎ この申告書の提出期限は 月 日までです。

(年度分)

国民健康保険税所得申告書

(宛先) 秦野市長 年 月 日 提出	ふりがな		電話番号
	世帯主 氏名		
	現住所		
	令和 年1月1日の住所		
令和 年1月1日の住所（異動日が1月～7月の場合記載） □同上			

被保険者番号

宛名番号			
氏名			
生年月日	年 月 日		
年分	令和 年1月1日～12月31日	令和 年1月1日～12月31日	(異動日が1月～7月の場合記載)
給与収入	円／年	円／年	
(上記中専従給与収入)	円／年	円／年	
営業所得	円／年	円／年	
その他(所得)	円／年	円／年	
年金収入	円／年	円／年	
その他年金所得	円／年	円／年	
人収入記入欄 が な か つ た	該当する番号を○ で囲み記入してく ださい	1 扶養されていた（仕送り等により生活） 2 遺族年金・障害年金で生活していた 3 生活保護法の生活扶助費を受給していた 4 預貯金等の貯えにより生活していた 5 その他（ ）	1 扶養されていた（仕送り等により生活） 2 遺族年金・障害年金で生活していた 3 生活保護法の生活扶助費を受給していた 4 預貯金等の貯えにより生活していた 5 その他（ ）

照合	入力	情報連携			受付
		国外	未申告	扶養	完了日

宛名番号			
氏名			
生年月日		年月日	
年分		令和 年1月1日～12月31日	令和 年1月1日～12月31日 (異動日が1月～7月の場合記載)
給与収入		円／年	円／年
(上記中専従給与収入)		円／年	円／年
営業所得		円／年	円／年
その他(所得)		円／年	円／年
年金収入		円／年	円／年
その他年金所得		円／年	円／年
人収入の記入がなかつた 欄	該当する番号を○で囲み記入してください	1 扶養されていた(仕送り等により生活) 2 遺族年金・障害年金で生活していた 3 生活保護法の生活扶助費を受給していた 4 預貯金等の貯えにより生活していた 5 その他()	1 扶養されていた(仕送り等により生活) 2 遺族年金・障害年金で生活していた 3 生活保護法の生活扶助費を受給していた 4 預貯金等の貯えにより生活していた 5 その他()

宛名番号			
氏名			
生年月日		年月日	
年分		令和 年1月1日～12月31日	令和 年1月1日～12月31日 (異動日が1月～7月の場合記載)
給与収入		円／年	円／年
(上記中専従給与収入)		円／年	円／年
営業所得		円／年	円／年
その他(所得)		円／年	円／年
年金収入		円／年	円／年
その他年金所得		円／年	円／年
人収入の記入がなかつた 欄	該当する番号を○で囲み記入してください	1 扶養されていた(仕送り等により生活) 2 遺族年金・障害年金で生活していた 3 生活保護法の生活扶助費を受給していた 4 預貯金等の貯えにより生活していた 5 その他()	1 扶養されていた(仕送り等により生活) 2 遺族年金・障害年金で生活していた 3 生活保護法の生活扶助費を受給していた 4 預貯金等の貯えにより生活していた 5 その他()