

◎この申告書の提出期限は、 月 日までです。

(令和 7 年度分)

(宛先) 秦 野 市 長	フリガナ 世 帯 主 氏 名 ・ 印	ハダノ タロウ 秦 野 太 郎	電 話 番 号 82-1111
記入例	現 住 所 秦 野 市 桜町1丁目3番地2号 秦野市民アパート 101号		
	押印は不要です		
令和 年 月 日 提 出	令和 7 年1月1日現在の住所 同上		

令和 6 年分所得に係る 国民健康保険税所得申告書

世 帯 番 号	9999999
---------	---------

整 理 番 号	1234567	2345678	3456789	
フリガナ	ハダノ イチロウ	ハダノ シロウ	ハダノ ハナコ	該当者
氏 名	秦 野 一 朗	秦 野 二 朗	秦 野 花 子	
生 年 月 日	S52. 5. 31	S53. 6. 1	S25. 4. 1	
申 告 の 有 無	有 小田原 税務署 無 市民税課	有 税務署 無 市民税課	有 税務署 無 市民税課	有 税務署 無 市民税課
給 与 収 入	2,000,000 円/年	0 円/年	0 円/年	
(上記中専従給与収入)				
営 業 所 得				
農 業 所 得				
その他の事業所得	税務署に確定申告を本人の名前でしている場合は、ご記入ください。 被扶養者が扶養申告のみしている場合は、無に丸を付けてください。			
専 従 者 控 除 額				
年 金 収 入 等	厚生年金・共済年金			
	国 民 年 金	企業年金等の所得を記入してください。 必要経費を引いたものです。	1,200,000 円/年	
	遺 族 年 金			
	障 害 年 金			
	その他年金収入	1,000,000 円/年		
無 収 入 の 場 合	どのように生活を維持されたか記入してください。	世帯主による扶養	年金は、収入をご記入ください。 個人年金等は、申告用の金額がありますので、その他欄に、必要経費等を引いた金額をご記入ください。	
		無収入の場合は、どのように生活を維持していたか、簡単にご記入ください。		