

◎この申告書の提出期限は、 月 日までです。 (令和 5 年度分)

(宛先) 秦 野 市 長	フ リ ガ ナ		電 話 番 号
	世 帯 主 氏 名 ・ 印		—
	現 住 所		
	年 月 日 提 出	令和 5 年1月1日現在の住所	

令和 4 年分所得に係る 国民健康保険税所得申告書

世 帯 番 号	
------------	--

整 理 番 号				
フ リ ガ ナ				
氏 名				
生 年 月 日				
申 告 の 有 無	有 無 税務署 市民税課	有 無 税務署 市民税課	有 無 税務署 市民税課	有 無 税務署 市民税課
給 与 収 入	円/年	円/年	円/年	円/年
(上 記 中 専 従 給 与 収 入)	円/年	円/年	円/年	円/年
営 業 所 得	円/年	円/年	円/年	円/年
農 業 所 得	円/年	円/年	円/年	円/年
そ の 他 の 事 業 所 得	円/年	円/年	円/年	円/年
そ の 他 ()	円/年	円/年	円/年	円/年
専 従 者 控 除 額	円/年	円/年	円/年	円/年
年 金 収 入 等	厚生年金・共済年金	円/年	円/年	円/年
	国 民 年 金	円/年	円/年	円/年
	遺 族 年 金	円/年	円/年	円/年
	障 害 年 金	円/年	円/年	円/年
	その他年金収入	円/年	円/年	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。			