

令和5年度 国民健康保険申告書

(後期高齢者医療保険申告書)

情報提供NWS確認	備考

(あて先)松江市長
令和 年 月 日提出

被保険者番号	受付者
整理番号	

令和5年 1月1日現在 の住所	フリガナ	生年月日	明治・大正・昭和・平成
現住所	氏名	年 月 日生	
	職業	電話番号(自宅・勤務先・携帯) — —	

令和4年1月1日から令和4年12月31日までの収入・所得について記入してください。

給与収入・専従者給与収入 (アルバイト・パート等も含む)	①	円
公的年金等の収入 (国民年金・厚生年金・ 共済年金・企業年金等)	②	円
営業等所得	③	円
農業所得	④	円
不動産所得 (家賃収入など)	⑤	円
専従者給与(控除)額 ※事業専従者がいる場合	⑥	円
その他雑所得 (個人年金など)	⑦	円
その他の所得 (該当の所得を○で囲み、 金額を記入してください。)	⑧	円

種目	所得の生ずる場所	収入金額(a)	必要経費(b)	差引金額(a-b)
例)個人年金	例)〇〇生命保険	円	円	円

○前年中所得のなかった方

非課税所得 (該当を○で囲み、金額を 記入してください。)	⑨	遺族年金・障害年金 雇用保険・傷病手当	年間受給額	円
その他 (該当する事項を○で囲ん でください。)	⑩	扶養されていた・生活保護・その他()		