

令和7年度 国民健康保険申告書 兼 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

記号・番号	受付者
整理番号	

令和7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6年1月1日から令和6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	※遺族・障害年金等は下段⑨非課税所得欄に記入してください						円
営 業 等 所 得	③	[年間収入-必要経費]						円
農 業 所 得	④	[年間収入-必要経費]						円
不 動 産 所 得 (家賃収入など)	⑤	[年間収入-必要経費]						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	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		
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	・一時所得 (生命保険満期金など) ・利子所得 ・配当所得 ・()所得						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	年間受給額
		雇用保険 ・ 傷病手当	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 ()	