

国民健康保険料等の算定のため、国民健康保険加入者全員(年齢が令和6年1月1日時点で16歳未満の方を除く。)と世帯主の令和5年1月1日から令和5年12月31日までの収入状況を記載してください。

令和6年度 国民健康保険所得(無所得)申立書

被保険者番号	
--------	--

(あて先) 広島市 区長

現住所		電話番号	
令和6年1月1日の住所 (広島市外に居住していた場合のみ記入)		左記の住所で申告済 年 月 日	
フリガナ			
世帯主氏名 (納付義務者)			

広島市記入欄
令和 年 月 日提出

次の者の給与収入等の状況については、次のとおりである旨を申立てます。

氏名	給与収入	収 入 金 額	国民年金・厚生年金・基金・共済年金等 (年額)		円	
	給 与 (アルバイト含)	円	非課税収入 (遺族年金・障害年金等・傷病手当・児童扶養手当・雇用保険・年金生活者支援給付金・その他())		円	
	専従者給与	円			円	
生年月日	大 昭 平 令 年 月 日	収入金額等	必要経費	所得金額	特別控除額	雑損繰越控除額
営業・その他事業・不動産・配当 農業・雑・一時・譲渡・山林 (該当する所得に○をつけてください。)		円	円	円	円	円
収入のなかった方 (該当する項目に☑をつけてください。)		☐ 預金引き出しで生活 ☐ 扶養家族であった (扶養者氏名： 続柄：) ☐ 生活保護受給 ☐ 国外滞在 (国内所得なし) ☐ その他 (生活費をどのようにしていたか記入)				
氏名	給与収入	収 入 金 額	国民年金・厚生年金・基金・共済年金等 (年額)		円	
	給 与 (アルバイト含)	円	非課税収入 (遺族年金・障害年金等・傷病手当・児童扶養手当・雇用保険・年金生活者支援給付金・その他())		円	
	専従者給与	円			円	
生年月日	大 昭 平 令 年 月 日	収入金額等	必要経費	所得金額	特別控除額	雑損繰越控除額
営業・その他事業・不動産・配当 農業・雑・一時・譲渡・山林 (該当する所得に○をつけてください。)		円	円	円	円	円
収入のなかった方 (該当する項目に☑をつけてください。)		☐ 預金引き出しで生活 ☐ 扶養家族であった (扶養者氏名： 続柄：) ☐ 生活保護受給 ☐ 国外滞在 (国内所得なし) ☐ その他 (生活費をどのようにしていたか記入)				
氏名	給与収入	収 入 金 額	国民年金・厚生年金・基金・共済年金等 (年額)		円	
	給 与 (アルバイト含)	円	非課税収入 (遺族年金・障害年金等・傷病手当・児童扶養手当・雇用保険・年金生活者支援給付金・その他())		円	
	専従者給与	円			円	
生年月日	大 昭 平 令 年 月 日	収入金額等	必要経費	所得金額	特別控除額	雑損繰越控除額
営業・その他事業・不動産・配当 農業・雑・一時・譲渡・山林 (該当する所得に○をつけてください。)		円	円	円	円	円
収入のなかった方 (該当する項目に☑をつけてください。)		☐ 預金引き出しで生活 ☐ 扶養家族であった (扶養者氏名： 続柄：) ☐ 生活保護受給 ☐ 国外滞在 (国内所得なし) ☐ その他 (生活費をどのようにしていたか記入)				

※ すでに住民登録地の税務署または各市税事務所・税務室に所得の申請をされている場合 (年末調整された場合を含む) は、この申告書を提出される必要はありません。

係	主任	課長
／		／