令和7年度 国民健康保険料に関する所得申告書 (報告書)

枚方市国民健康保険条例第23条の規定により所得(または収入)の申告書(報告書)を提出してください。 (同条例第24条により、低所得の世帯については保険料が軽減される場合があります。)

◎この報告書を提出していただく方は次のとおりです。

- ・市府民税が非課税で申告義務のない方。
- ・確定申告、または市府民税の申告の住所が国保加入住所と異なっている方。
- (申告額の確認をしますので市府民税が課税されている住所と所得金額を記入してください。)
- ・遺族年金や障害年金等の非課税年金を受給されている方。
- ・令和7年1月2日以降に枚方市に転入された方。
- (前住所地の税務担当課への所得調査に期間を要しますのでこの申告書を提出してください。)
- ・国民健康保険から後期高齢者医療制度に移行された被保険者の方。
 - ※申告は納付義務者が行ってください。
 - ※所得税や市府民税に申告すべき所得のあった方は、当課への提出と併せて税務署または、枚方市市民税課へ申告してください。この申告における所得は市府民税の課税資料・後期高齢者医療保険料の算定資料となることがあります。

(宛先) 枚 下記のとおり	方市長 申告(報告)しま	す。	年		月	H					
住所											
フリガナ 納付義務者						連絡先	()		_	
令和 6	年1月1日~	令和6年	12 月	31	日 まで	の収入状況	見を正しく	記入してくだ	さい。	(裏面記入例	刊)
氏 名											
生年月日	年	月	日		年	月	日		年	月	日
収入がなかった方は □にチェックを してください。				□ 収入なし			□ 収入なし				
給与収入	〔 アルバイト 〕 パート含む 〕		円		給与収入		円	給与収入			円
公的年金収入			円	公	的年金収入		円	公的年金収	八		円
遺族・障害年金 □にチェックを してください。		□あり)	遺族・障害年金		□あり		遺族・障害年金		□あり	
その他 所得	営業		円		営業		円	営業			円
	(雑)その他		円	(雑)その他		円		(雑)その他			円
			円	L			円				円
市府民税の課税 令和7年1月1日	えされている枚方市外の 現在の住所)住所(居所)									
□ご記入のうえ、返信用封筒でご提出ください。 保険料が変更となる場合は後日通知します。			事務加	記号番号	文国		ž	受付1	∃		
			処理欄	入力日							

《記入例》

住所、納付義務者、フリガナ、連絡先を記入してください。

住所	枚方市大垣内町2丁目1-20					
フリガナ 納付義務者	ヒラカタ タロウ	連絡先	(072)	841 - 1221

申告をする対象者の氏名、生年月日を記入してください。

令和6年1月1日~ 令和6年12月31日 までの収入状況を正しく記入してください。

氏 名		太郎	枚方 花子	枚方	次郎		
生年月日	昭和 33 年	5 月 10 日	昭和40年 7月 3日	平成2 年	9月1日		
収入がなかった方は □にチェックを してください。	□収	入なし	☑ 収入なし	□ 収入なし			
① 給与収入 [アルバイト] パート含む]		900.000 円		給与収入	円		
② 公的年金収入		1.000.000	収入がなかった方は、 □にチェックを	公的年金収入	H		
遺族・障害年金 してください。		□あり	してください。	遺族・障害年金	☑ あり		
③ その他 所得	営業	500.000 _円	以下の金額欄は	営業			
	④ (雑)その他	円	- 記入不要です。	遺族・障害年金を			
	[5]			● 受給している方は □にチェックをしてください			
]		н				

①給与収入

賞与も含めた年間総給与収入(税込み)を記入してください。

②公的年金収入

年間総受給額(税込み)を記入してください。

③その他所得

該当する所得欄に、総収入金額から必要経費を差し引いた所得金額を記入してください。

④(雑) その他

生命保険の個人年金、原稿料、講演料、シルバー人材センターの報酬などを記入してください。

- ⑤上記以外の所得等について、種類と、金額を記入してください。
 - ●総合短期、長期譲渡所得、一時所得については特別控除前の金額を記入してください。
 - ●分離課税の短期・長期譲渡所得金額について、特別控除がある場合は、特別控除後の金額を記入してください。 なお、特別控除がある場合は、特別控除額も記入してください。
 - ●専従者給与を受けている場合は、専従者給与額を記入してください。 専従者控除を受けている場合は、専従者控除額を記入してください。

お問い合わせ先 〒573-8666 枚方市大垣内町2丁目1番20号 枚方市役所保険年金課

代表番号 072-841-1221 (内線 3233 ·3234)

直通番号 072-841-1403

F A X 072-841-3716