

申請日を記入

令和 7 年 6 月 〇日

国民健康保険料(減免)に関する収入申告書

枚方市長 宛

次のとおり、令和7年中の収入(見込み)を申告します。

フリガナ	ヒラカタ タロウ	宛名番
納付義務者氏名	枚方 太郎	

世帯主及び19歳以上の被保険者全員の氏名、生年月日を記入してください。また、昨年と比べて所得の著しい現象の有無を☑してください

フリガナ	ヒラカタ タロウ	ヒラカタ ハナコ	
氏名	枚方 太郎	枚方 花子	
生年月日	昭和46年 3 月 18 日	昭和45年 10 月 10 日	年 月 日
所得の著しい減少の有無	☒ 有 ☐ 無	☐ 有 ☒ 無	☐ 有 ☐ 無

※所得の著しい減少が「有」の場合は以下もご記入ください。

給与収入	☒ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無	
実績	4月	175,000 円		円
	5月	0 円		円
減免申請月	6月	0 円		円
見込	7月	0 円	円	円
	8月	0 円	円	円

(例) 令和7年3月31日退職で4月に最終の給与があった場合。4月に金額を記入してください。
※4月分の給与明細書を添付してください。

※給与明細の課税対象の所得をご記入ください(通勤手当など非課税所得は記入不要)

公的年金等収入	☐ 有 ☒ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無
収入金額 (年間見込額)	円	円	円

※今年中に年金の支払い額が変更になる場合(65歳に到達する人、会社を退職した人など)は年金額を確認できる書類を必ず添付してください。

※非課税の年金(遺族年金・障害年金など)については記入不要

収入が無ければ「無」に☑してください。

その他の所得※	☐ 有 ☒ 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無
所得の種類			
年間収入見込額	円	円	円
必要経費など	円	円	円
年間見込額	円	円	円

収入が無ければ「無」に☑してください。

※事業所得(営業等、農業)・不動産所得・配当所得・譲渡所得・一時所得など

※事業所得、不動産所得の場合は収支内訳書や帳簿などを添付してください。