

◎回答期限までに提出して下さい

あなたの家族の

健康を守る 回答期限 年 月 日

国民健康保険

令和2年度  
柏原市国民健康保険

㊟

簡易申告書

受付印

柏原市長

富宅 正浩 宛

国保番号

(平成 31 年 1 月～ 令和 元 年 12 月までの収入・所得です。)

宛名番号	氏名	続柄	職業	給与収入金額 年金収入金額	所得金額(前年中の年間所得)		専従者	給与額 控除額
					営業・農業・その他事業所得	不動産・雑・譲渡・一時所得		

◎収入・所得の算出の内訳は、1月～12月までとなります。

源泉徴収票付簡所

- 給与収入 [会社員・アルバイト・パートタイマーなど] (月給 円) × 12ヵ月 + (ボーナス 0 円) = ( 円)
- 営業所得 [商工業などの事業から生じる所得] (年間収入 円) - (必要経費 円) = ( 円)
- 農業所得 [米作・ブドウ・酪農から生じる所得] (作付面積 アール) × (作物単価 円) = ( 円)
- 大工・左官・人夫の方は給与収入、内職の方はその他事業所得 (日給 円) × (1ヵ月の平均日数 日) × 12ヵ月 = ( 円)
- 年金収入 年金種類( ) ( 円) × ( 回) = ( 円)
- 収入のなかった方は生活状況を記入してください。(該当に○をしてください。)
  - ( ) の扶養(仕送り)で生活していた。
  - 預貯金で生活していた。
  - 生活保護を受けていた。
  - その他の場合、具体的に生活状況を記入してください。  
( )

◎この申告について不明な点は 柏原市役所 保険年金課 TEL 072-972-1501 (内線2636～2640番)  
直通 072-972-1506

日中のご連絡先：