様式第70号（第53条関係）

介護保険料に関する所得申告書

　遠野市長　様

　次のとおり　　　　年分の所得を申告します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被保険者氏名 | ㊞ | 申告年月日 | 　　　　　年　　月　　日 |
| 生年月日 | 　　　　　年　　月　　日 |  |

１　収入のあった人

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 |  | 氏　名 |  |
| 給与収入（給与所得） | 月平均　　　　円×12か月年額　　　　　　　　　円（年額　　　　　　　円） | 給与収入（給与所得） | 月平均　　　　円×12か月年額　　　　　　　　　円（年額　　　　　　　円） |
| 年金 | 公的年金（厚生年金・共済恩給・国民年金）収入 | 年額　　　　　　　　　円 | 年金 | 公的年金（厚生年金・共済恩給・国民年金）収入 | 年額　　　　　　　　　円 |
| 遺族・老齢福祉年金収入 | 年額　　　　　　　　　円 | 遺族・老齢福祉年金収入 | 年額　　　　　　　　　円 |
| 営業所得（専従者給与を含む） | 年額　　　　　　　　　円 | 営業所得（専従者給与を含む） | 年額　　　　　　　　　円 |
| 農業所得 | 年額　　　　　　　　　円 | 農業所得 | 年額　　　　　　　　　円 |
| その他の所得（内職・配当・利子・不動産） | 年額　　　　　　　　　円 | その他の所得（内職・配当・利子・不動産） | 年額　　　　　　　　　円 |
| 長期譲渡所得短期（特別控除前） | 年額　　　　　　　　　円 | 長期譲渡所得短期（特別控除前） | 年額　　　　　　　　　円 |

※年金は支払通知に記載された額を記入してください。

２　収入のなかった人（生活状況欄の各該当事項を○で囲み、生活状況を詳しく書いてください。

|  |
| --- |
| 生活状況（失業・廃業・老年・障害・病気・生活保護・仕送り） |
| 仕送り者の住所・氏名 |