

(記入例)

国民健康保険の番号(8桁)を
ご記入ください。

申

何年分の所得を
申告するのかを
ご記入ください。

記号 20 123 456 (A) 申告の対象となる年 令和 7 年 (B)

お住まいの区の
区名をご記入ください。

書類作成日をご記入ください。

和 7 年 6 月 10 日 (C)

(宛元) 名古屋市

住 所 名古屋市 中 区

世帯の方の
ご住所、ご氏名を
ご記入ください。
(1人につき1枚
ご記入ください。)

三の丸三丁目1番1号

氏 名 名古屋 太郎 (F)

次のとおり申告します。

1 所得申告

(1) 事業の種類

サービス業 (G)

(2) 勤務先

〇〇〇商事 (I)

電話 (052) 123 - XXX (H)

(3) 総所得金額等

今年 $\Delta 1,000,000$ 円 (K)

前年 3,000,000 円 (J)

内

事業所得 $\Delta 1,000,000$ 円 (L)

給与所得 0 円 (M)

令和7年の所得を
ご記入ください。

0 円 (O)

合 計 0 円 (P)

所得申告者(収入)

氏名 名古屋 太郎 (Q) 氏名 (V)

(給与) 0 円 (R)

(給与) 0 円 (W)

(年金) 0 円 (S)

(年金) 0 円 (X)

(事業) 2,500,000 円 (T)

(事業) 0 円 (Y)

(その他) 0 円 (U)

(その他) 0 円 (Z)

月
別
収
入

1 600,000 円 5 300,000 円 9 0 円 (AA)

2 500,000 円 6 0 円 10 0 円

3 600,000 円 7 0 円

4 500,000 円 8 0 円

令和7年の収入を
ご記入ください。

(備考: 前年及び今年の生計状況等)

(受付:

5月31日に〇〇〇商事を廃業(1~5月の事業収入250万円、
事業所得は $\Delta 100$ 万円)、その後は収入の見込みなし。 (AB)

2 無所得

(1) 病気療養中

(4) 障害年金受給

(7) 仕送りで生活

記載方法について、ご不明な点がございましたら、
お住まいの区の区役所保険年金課
または支所区民福祉課の職員に
お問い合わせいただきますようお願いいたします。

受給

受給

(備考: 前年及

(AD)