

令和7年度 町県民税・森林環境税 簡易申告書 国民健康保険税

整理番号 受付印

※次のいずれかにあてはまる方は、この簡易申告書は使用できません。

- ・所得が415,000円を超える方
・給与収入が965,000円を超える方 ※収入金額が上限に近い場合、詳細をお聞きすることがあります。
・65歳以上で公的年金収入が1,515,000円を超える方
・65歳未満で公的年金収入が1,015,000円を超える方
・営業所得や一時所得など、給与、公的年金以外の収入があった方

届出日 令和 年 月 日 ※ 太枠の中をご記入ください
住所 岡垣町
フリガナ
氏名 連絡先 (自宅・携帯・職場)
個人番号 生年月日 大・昭・平 年 月 日
フリガナ 本人との間柄
代理人氏名 連絡先 (自宅・携帯・職場)

収入の種類(無収入、給与、公的年金)の該当するものに、「レ」印をつけて、記入してください。

無収入
無収入時の生計手段を記入してください。
□障害年金・遺族年金を受けていた。 円
□雇用保険(失業保険)・労災保険等の給付を受けていた。
□生活保護法による生活扶助を受けていた。
□()の扶養又は援助を受けていた。
□その他()

給与 年間収入 円

公的年金 年間収入 円

配偶者控除・扶養控除の対象者を下欄に記入してください。

扶養人数(配偶者を含む) 人
被扶養者氏名(配偶者を含む)

※配偶者控除及び扶養控除は、控除対象者の年間所得が48万円(=給与収入103万円)以下のときに認められます。