

総社市国民健康保険税条例施行規則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成28年11月30日

総社市長 片岡 聡 一

総社市規則第38号

総社市国民健康保険税条例施行規則の一部を改正する規則

総社市国民健康保険税条例施行規則(平成17年総社市規則第41号)の一部を次のように改正する。

次の表の改正前の欄中様式の表示に下線が引かれた様式を同表の改正後の欄中様式の表示に下線が引かれた様式とする。

改正後	改正前
<u>様式第2号(第2条関係)</u> (別紙のとおり)	<u>様式第2号(第2条関係)</u> 略

附 則

この規則は、平成29年1月1日から施行する。ただし、平成29年度以後の年度分に係る申告から適用する。

年度分

国民健康保険税申告書

総社市長 様 年 月 日 提 出	フリガナ		該当する場合は○ で囲んでください。	(業種又は職業)	個人番号	
	氏 名	(生年月日) 年 月 日	障害者 障害の程度 級	(屋号)	宛名番号	
			寡夫・寡婦	(電話)		
	住 所	(1月1日現在の住所)	世帯主の氏名及び続柄		世帯番号	
					申告区分	

①所得金額等

〔 所得のない方は右の※控内に「所得なし」と御記入のうえ、一番下の『○平成 年 中収入のなかった人』の欄に状況を記入してください。 〕 ※

所得の種類	④収入金額	⑤必要経費 〔専従者給与額・専従者控除額を含む〕	⑥所得金額(④-⑤)	備 考
事 業	円	円	円	青 (⑥のうち、専従者給与額・専従者控除額)
不 動 産				青 (⑥のうち、専従者給与額・専従者控除額)
給 与				
譲 渡				下記③欄に必要事項を記入してください。
年 金				
その他				

②控除対象配偶者・扶養親族等

〔 障害者等、事業専従者又は国保被保険者の欄は、該当する場合に○印を、同居老親等については氏名欄に○印を付してください。また、①欄は、上記⑥又は④の欄に準じて算出してください。 〕

氏 名	個人番号	続 柄	生年月日	障 害 者 等	事 業 専 従 者	所得の 種 類	⑦所得金額又は 給与の収入金額	申 告 印	国保被 保 険 者
		配偶者		障・寡					
				障・寡					
				障・寡					
				障・寡					
				障・寡					

③譲渡所得に関する事項

資産の種類 (○印を付してください)	左の資産を 取得した年月日	譲渡した年月日	特 別 控 除 の 特 例 等
1. 土地建物等			交換買換・収用・居住用財産
2. その他の資産			その他 ()

○ 年中収入のなかった人

1	扶養されている	扶養者の [住所] [氏名]	[続柄]
2	病 気 療 養 中	[病名] [入院先]	[期間]
3	仕送りなどで生活	[誰から]	
4	失 業 中	[期間]	
5	そ の 他	遺族年金 ・ 障害年金 ・ 傷病手当 を受給	