様式第2号(第3条関係)

国民健康保険税減免調書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 通知書番号 | 　 | 保険証番号 |  |
| 住所 |  |
| 世帯主(納税義務者)氏名 | 電話　　　　　　　　　　　 |
| 世帯主(納税義務者)及び被保険者の所得等の状況 |
| 氏名 | 年齢 | 収入種別 | 前年所得金額 | 現年収入等 |
| 収入金額　(A) | 必要経費　(B) | 所得金額(A)－(B) |
|  |  |  |  | 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |  | 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |  | 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |  | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 合計 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 非課税収入額 | 　 | 　 | 　 |
| 平均収入月額 | 　 | 　 |

備考

　1　被保険者全員の状況を記入してください。

　2　収入種別の欄には、給与、年金、事業等を記入してください。また、事業収入の場合は、必要経費及び所得金額を記入してください。

　3　2種類以上の収入がある場合は、それぞれ別に記入してください。

　4　雇用保険、遺族年金等の非課税収入は、世帯での合計額を記入してください。

　5　平均収入月額は、世帯主と被保険者の年間収入の合計額を12で割った平均額(1円未満切捨て)を記入してください。

　6　収入の明細がわかる書類を添付してください。