

平成21年度介護保険料の算定に係る所得申告書

(平成20年1月～平成20年12月)

筑西市長 様

提出日

平成21年10月1日

現住所	筑西市下中山732-1		
平成21年1月1日現在の住所	同上		
フリガナ	チクセイ タロウ	該当する場合は、○で囲んでください。	障害者 寡婦(夫)
氏名	筑西 太郎 印		
生年月日	明大昭平 40年10月1日生まれ	TEL	24-2111

○収入のあった場合

公的年金等	国民年金	円	厚生年金	円
	共済年金	円	恩給	円
	障害・遺族年金	円	その他	円
給与・賃金等	収入金額			
営業・その他の事業・農業・不動産・譲渡所得等	総収入額(A)		必要経費(B)	所得(A)-(B)
	円		円	円
その他	()			円

○収入がなかった場合

該当する理由に○を付けて下さい。	○	病気で働けなかった		誰かの扶養になっていた
		老齢のため		失業又は廃業していた
		生活保護を受けていた	年 月～ 年 月	
		雇用保険を受給していた	年 月～ 年 月	
		その他()		

○控除対象配偶者・扶養親族の状況

控除配偶者	氏名	所得金額又は給与の収入金額	
	筑西 花子	0円	
扶養親族	氏名	続柄	所得金額又は給与の収入金額
	筑西 一郎	子	0円
			円
			円
			円

※この申告書は、介護保険料の算定に用いるものです。

本人	年金収入	円	年金以外の所得	円
世帯	非課税世帯	課税世帯	所得段階	第 段階