様式第２５号（第１８条関係）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  　　　 年 度 | 市・県民税国民健康保険税 | 簡 易 申 告 書 |
| さぬき市長 殿 | 申告者 | 住所 |
| 下記のとおり申告します。 | 氏名　　　　　　　　　　　 | 個人番号 |
| 　　 年　　 月　　 日 | 電話番号（　　　　)　　　－ | 生年月日年　　月　　日 |
|  | 　※　委任状として使用する場合は、下の「委任状」（点線部分）を実線で囲んでください。　　委　任　状　　　私は、この申告書の作成・提出について次の代理人に委任します。 |
|  | 代理人 | 住所 |
|  | 氏名 | 申告者との関係 |
|  | 電話番号(　　　　)　　　－ | 生年月日年　　月　　日 |
| 1　収入の状況について　(　　　年１月１日～１２月３１日) |
| 区分 | 給　与 | 事　業 | 不 動 産 | その他 |
| (アルバイト･パートを含む。) | ( 営業等 ・ 農業 ) | (　　　　　　　　) |
| 収入金額 | 円  | 円  | 円  | 円  |
| 必要経費 |  | 円  | 円  | 円  |
| 所得金額 | 円  | 円  | 円  | 円  |
| 年　　金　　収　　入 |  | 2　控除の状況について |
| 該当する年金の種類を〇印で囲み、年金の額を記入してください。 |  | 金額の欄に支払金額を記入の上、証明書の原本又はコピーを添付してください。（なお、原本及びコピーは、お返しできません。) |
| 公的年金 | 国民年金 ･ 厚生年金 |  | 円 |  | 種　　類 | 支払金額 |
| 共済年金 ･ 普通恩給 |  | 社会保険料 | 円  |
| ※障害年金、遺族年金及び遺族恩給は、申告の必要はありませんので、記入しないでください。 |  | 生命保険料 | 円  |
|  | 個人年金保険料 | 円  |
| 個人年金 | 年金の支払金額 | ㋐ |  | 円 |  | 地震保険料 | 円  |
| 年金の支払金額に対応する保険料額 | ㋑ |  | 円 |  | その他(　　　　　　) | 円  |
| 所得金額(㋐－㋑) |  | 円 |  | 3　本人の状況について |
| 収入(所得)合計 | 　円 |  | 障害の状況 | ひとり親・寡婦の状況 |
|  | 無・普・特 | 未婚・死別・離婚・生死不明 |
| 4　扶養の状況について |
| 区分 | 氏名(個人番号) | 続柄 | 生年月日 | 障害の状況 | 同居別居の状況 |
| 配偶者 | (　　　　　　　　) |  | 年　月　日 | 無・普・特 | 同居・別居 |  | 受付者 |  |
| 扶養親族 | (　　　　　　　　) |  | 年　月　日 | 無・普・特 | 同居・別居 |  |  |
| (　　　　　　　　) |  | 年　月　日 | 無・普・特 | 同居・別居 |  |
| (　　　　　　　　) |  | 年　月　日 | 無・普・特 | 同居・別居 |  |

本人確認　Ａ【　個カ・免許・住カ（有）・旅券・身障・（　　　　　　　　　）】

　　　　　Ｂ【　保険・住カ（無）・年金・共済・（　　　　　　　　　　　　）】

　　　　　Ｃ【　学生・社員・通キャカ・クレカ・（　　　　　　　　　　　 ）】

番号確認【　個カ・通カ・住民票写（番号入）・住民票記載事項証明書（番号入）】