

様式第 46 号 (第 21 条関係)

年度分 後期高齢者医療簡易申告書

年 月 日提出

島根県後期高齢者医療広域連合長 宛

この申告書は__年度後期高齢者医療保険料算定の基礎となります

____様分の

____年 1 月 1 日から____年 1 2 月 3 1 日までの 1 年間の収入

氏 名	Ⓜ (生年月日) 年 月 日生	職 業	
		電 話	
現 住 所	(世帯主の氏名及び続柄)		

①所得金額等

所得の種類	Ⓐ収入金額	Ⓑ必要経費 (専従者給与額・控除額を含む)	Ⓒ所得金額(Ⓐ - Ⓑ)	備 考
営 業	円	円	円	
不 動 産	円	円	円	
農 業	円	円	円	
専従者控除		円		※営業、不動産、農業 の必要経費の内数
給 与	円			
専従者給与	円			※給与収入額の内数
年 金	円			※遺族年金・障害年金 等の非課税年金を除く
譲 渡	円	円	円	※下記②欄に必要事項 を記入してください
そ の 他	円	円	円	
	円	円	円	

②譲渡所得に関する事項

資産の種類 (〇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、その他 ()
2 その他の資産			

(回答、問い合わせ先)

〒
住 所
電話番号