

令和____年____月____日

社会福祉法人八反田
ケアハウスかみさと施設長殿

ケアハウスかみさと_____号室

氏名 _____

令和____年分 所得等の申告書

令和____年分の所得等を次の通り申告します

「収入」

	種類	年額 (令和____年 1月～12月分)	
年金	1. 国民年金 (遺族年金を含む)		円
	2. 厚生年金 (遺族年金を含む)		円
	3. 共済年金 (遺族年金を含む)		円
	4. 障害年金		円
	5. 恩給		円
	その他 ()		円
	その他 ()		円
	年金の合計額		円

その他の収入	1. 財産収入(家賃・地代・配当金・利子等)		円
	2. 不動産・動産の処分による収入		円
	3. 生命保険満期返戻金(掛金分除く)		円
	4. 簡易保険満期返戻金(掛金分除く)		円
	その他 ()		円
	その他 ()		円
	その他の収入(所得)の合計額		円

収入の総額			円
--------------	--	--	----------

「必要経費」

	種類	年額 (令和____年 1月～12月分)	
租税	所得税		円
	市県民税		円
社会保険	国民健康保険税(後期高齢者医療保険料)		円
	介護保険料		円
医療介護	医療費		円
	介護保険利用料		円

必要経費の総額			円
----------------	--	--	----------

「添付書類」

令和____年の収入を証明できるすべての書類 <input checked="" type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> 所得課税扶養証明書 <input type="checkbox"/> 確定申告書の写し <input type="checkbox"/> 遺族年金支払い通知			
<input type="checkbox"/> 恩給支払額通知 <input type="checkbox"/> 源泉徴収票 <input type="checkbox"/> 各種保険満期返戻金支払い通知 <input type="checkbox"/> 他			

令和____年の必要経費を支払っていることを証明できるすべての書類 <input checked="" type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> 租税(所得税・市県民税)領収書 <input type="checkbox"/> 国民健康保険税の領収書			
<input type="checkbox"/> 介護保険料の領収書 <input type="checkbox"/> 医療費・介護保険利用料の領収書 <input type="checkbox"/> 他			