## 年度分 後期高齢者医療簡易申告書

鹿児島県後期高齢者医療広域連合長 宛										2	年	月	日提出
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 月 日から 年 月 日までの1年間の収入													
年			· 月	日から	)	年	月	月			の収入 		
氏		名							職	業			
1		111	  (生年月	日)	年	三月	日生		電	話			
						<u> </u>			(世帯主の氏名及び			続柄)	
現	住	所											
① 所 得 金 額 等													
所得の種類			④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		
/1 MC E 1T M/		1817				1 1						必要経	費の内数
給		与			円			/					
専従者給与		田									※給与収入額の内数		
<i>F</i>	<i>F</i>		г									※遺族年金·障害年金	
牛	年 金		円									等非課税年金を除く	
譲渡渡		円			円					円	※下記②欄に必要事項		
												を記入してください	
その	その		円			円			円				
他					円			田			円		
2	譲渡	所得	よに関する	事項	Į.				I				
資産の和 (O印を付して・				左の資産を	を取得	した年月日	譲渡したな		— <u>——</u> 年月日		特別控除の		— <del>—</del> 列等
1	土	地建筑	物等						交換買換・収		以用・居住用財産		
2			の資産	Ĺ						その	)他(		)
( [日		間),	合わせ生	≓)									

00000000000

T000-000

住 所 00000000000

電話番号 〇〇〇〇〇〇〇〇〇