令和 3 年度分（ 2 年中）

令和　年　月　日提出 **町道民税・国民健康保険税申告書**

整理番号－枝番	―	
	個	特

七飯町長 様	住所	〒 ― 七飯町	フリガナ		男 女	電話番号	
			氏名	印			
			生年月日	明・大・昭 平・令 . .	世帯主		
令和 2	年中の収入は、 1．以下の通りです。 2．ありませんでした。				世帯主との続柄		

○収入・所得・控除額

			営業							
収入金額等			農業							
			不動産							
			給与							
	雑		公的年金等							
			業務							
			その他							
			一時・譲渡							
所得金額			営業							
			農業							
			不動産							
			給与							
	雑		公的年金等							
			業務							
			その他							
			一時・譲渡							
			合計							
所得から差し引かれる金額			医療費控除							
			社会保険料控除							
			生命保険料控除							
			地震保険料控除							
			寡婦、ひとり親控除					0	0	0
			勤労学生、障害者控除					0	0	0
			配偶者控除					0	0	0
			配偶者特別控除					0	0	0
			扶養控除					0	0	0
			基礎控除					0	0	0
			合計							

備考	

○所得の内訳（給与・年金受給者は必要経費記載不要）

種類	支払者等	収入金額	必要経費等
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円

○雑所得（公的年金以外）・配当・一時所得に関する事項

種類	種目・所得の生ずる場所	収入金額	必要経費等
		円	円
		円	円

○所得から差し引かれる金額に関する事項

社会保険料控除	社会保険の種類	支払保険料
		円
		円
		円
		円
		円
	計	円

生命保険料控除		
	新生命保険料	円
	旧生命保険料	円
	新個人年金保険料	円
	旧個人年金保険料	円
	介護医療保険料	円
地震保険料控除	地震保険料	円
	旧長期保険料	円

本人該当	□寡婦　□ひとり親　□勤労学生		
障害者控除	氏名		普・特・同特
配偶者控除	氏名		合計所得金額
	生年月日	明・大・昭 平・令 . .	円

扶養控除	扶養親族の氏名	続柄	生年月日	居住	控除額
			明大昭 平令 . .	同 別	万円
			明大昭 平令 . .	同 別	万円
			明大昭 平令 . .	同 別	万円
	扶養控除額の合計				万円

医療費控除		その他の控除
支払医療費	円	
保険金などで補填された金額	円	