

# 見本

この申告書は、令和3年度国民健康保険料の賦課資料となりますので、世帯主及び国保加入者等の方は所得のない場合であっても提出が必要となります(ただし、16歳未満(1月1日現在)の無収入の方は除きます)。提出がない場合は、保険料の軽減の判定の対象外となります。高額療養費の支給等についても上位所得として取り扱われることとなりますので、必ず提出期限までに提出してください(郵送も可)。提出期限を過ぎてからの受付の場合、保険料に変更があってもすぐに保険料額に反映できませんので御注意ください。

また、記載内容に誤りがあった場合は、受付後は訂正ができませんので、市民税課において申告してください。

(この申告書は市民税の申告書ではありません。)

※この申告書は、国民健康保険料、後期高齢者医療保険料(75歳以上の方)の賦課に関するものですので、所得証明・住民税課税証明が必要となる方は別途市民税課での申告が必要です。

提出期限 年 月 日 保険証番号 ○○○○○○○○

## 令和3年度 国民健康保険申告書

(宛先) 高松市長  
下記のとおり申告いたします。

納付義務者 (世帯主)	フリガナ 氏名	電話	-	-
代理人 (世帯員または委任を受けた方)	フリガナ 氏名	電話	-	-

令和2年中(令和2年1月1日~令和2年12月31日)に収入がありましたか。

世帯主及び加入者の氏名等	収入がない場合 生活方法 (該当するものを○でかこんでください。)	収入がある場合 収入状況 (該当するものを○でかこみ金額を記入してください。)		
		㊦ 給与収入	㊧ 年金収入	㊨ その他の所得
		① 障害年金・遺族年金等 ② 貯金・借入金等 ③ 生活保護等の公的扶助 ④ 親族等の被扶養・援助等 ⑤ 雇用保険等の給付金 ⑥ 入国、又は国外収入のみ ⑦ その他( )	① 国民年金 ② 厚生年金 ③ 共済年金 ④ 企業年金等	① 営業 ② 農業 ③ 不動産 ④ 配当(株・投) ⑤ 株式 ⑥ 譲渡(短・長) ⑦ 一時 ⑧ その他雑
	手取り額でなく総支給額を記入(パート、アルバイト等も含む。)	取(年額)入 円	取(年額)入 円	所得 円
	手取り額でなく総支給額を記入(パート、アルバイト等も含む。)	取(年額)入 円	取(年額)入 円	所得 円
	手取り額でなく総支給額を記入(パート、アルバイト等も含む。)	取(年額)入 円	取(年額)入 円	所得 円
	手取り額でなく総支給額を記入(パート、アルバイト等も含む。)	取(年額)入 円	取(年額)入 円	所得 円

※必ず、裏面の記入上の注意点を御覧になってから記入してください。

提出先及び  
問合せ先

〒760-8571 高松市番町一丁目8番15号  
高松市役所 国保・高齢者医療課(⑩番窓口)又は各総合センター・支所・出張所・市民サービスセンター

☎(087)839-2311