

平成29年分課税状況及び課税所得申告書

被保険者証番号

組合に加入する70歳以上75歳未満の被保険者全員の
課税所得金額の合計は次のとおりです。
(平成29年分の確定申告書の控え等から判断願います。)

いずれかに✓を
つけてください

- 課税所得金額が380万円以上690万円未満です。
(下欄の表に記載のうえ、(注)2.に記載の①～⑤を添付してください。)
- 課税所得金額が145万円以上380万円未満です。
(下欄の表に記載のうえ、(注)2.に記載の①～⑤を添付してください。)
- 非課税世帯です。
(必ず70歳未満の方を含む世帯全員の非課税証明書を添付してください。)

下欄に70歳以上75歳未満の方全員の所得をご記入のうえ、(注)2.に記載の所得証明書類を
添付願います。

氏名	組(准)会員 との続柄	平成29年分 の課税所得金額	添付書類 (注3より番号で)	備考
		円		
		円		
		円		
		円		

- (注) 1. 課税所得金額が690万円を超える方がいる場合は、高齢受給者証をご利用ください。
2. **課税所得金額(課税標準額)を証明する書類として、次のいずれかを添付してください。**
①市区町村が発行する「平成30年度 市民税・県民税納税通知書」(コピー可)
②市区町村が発行する「平成30年度 所得証明書」
③市区町村が発行する「平成30年度 市・県民税課税証明書」
④市区町村が発行する「平成30年度 市民税・県民税 特別徴収税額の通知書」(コピー可)
* ⑤税務署に提出した「平成29年分 確定申告書の控え」(受付印のあるもの・コピー可)
* いずれも課税所得金額(課税標準額)の金額が確認できるページの添付が必要です。
3. 非課税世帯の方は、被保険者全員分の非課税証明書を添付してください。

上記に相違なく申告します。

平成 年 月 日

組合員又は
准組合員

住所
氏名

印

兵庫県医師国民健康保険組合 理事長 様