

# 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歳未満の被保険者の課税所得金額の状況について以下にお答えください。  
(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690万円未満の方がいる。  
(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380万円未満の方がいる。  
(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

組合員又は住所  
准組合員 氏名

印

兵庫県医師国民健康保険組合 理事長 様