

仙台市国民健康保険料に関する申告書

(あて先) 仙台市 青葉 区長 私の世帯の収入について次のとおり申告します。

▼以下の **太枠内** にご記入ください。 ※既に情報が印字されている場合は、印字内容にお間違いが無いかご確認ください。

記入日	令和 7 年 月 日	被保険者番号	-----
-----	------------	--------	-------

世帯主 氏名	(自署) Full Name
電話番号	(Phone Number)
住所	Address

氏名	Full Name (same as above)		
生年月日			
収入がない場合	※前年1~12月の状況 ① 扶養されていた (誰に) ② 障害・遺族年金を受給していた ③ 預貯金等を引き出して生活していた ④ 生活保護を受給していた ⑤ 海外で生活していた (年 月まで) ⑥ 奨学金 (非課税) を受給していた ⑦ その他 (留学生)	※前年1~12月の状況 ① 扶養されていた (誰に) ② 障害・遺族年金を受給していた ③ 預貯金等を引き出して生活していた ④ 生活保護を受給していた ⑤ 海外で生活していた (年 月まで) ⑥ 奨学金 (非課税) を受給していた ⑦ その他	※前年1~12月の状況 ① 扶養されていた (誰に) ② 障害・遺族年金を受給していた ③ 預貯金等を引き出して生活していた ④ 生活保護を受給していた ⑤ 海外で生活していた (年 月まで) ⑥ 奨学金 (非課税) を受給していた ⑦ その他
	収入がある場合 給与収入 (98万円以下の場合のみ記入)	※前年1~12月の合計 手当等含む(交通費を除く) 円	※前年1~12月の合計 手当等含む(交通費を除く) 円

2025 3708-925932

記入例

1 記入日 令和 XX年 XX月 XX日

2 世帯主 (自署) 仙台 太郎
電話番号 (022) 000 - 0000
住所 仙台市〇〇〇区〇〇〇〇〇〇〇-〇

氏名	仙台 花子
生年月日	昭和30年5月3日
収入がない場合	※前年1~12月の状況 ① 扶養されていた (誰に) 長男 ② 障害・遺族年金を受給していた ③ 預貯金等を引き出して生活していた ④ 生活保護を受給していた ⑤ 海外で生活していた (年 月まで) ⑥ 奨学金 (非課税) を受給していた ⑦ その他
	※前年1~12月の合計 手当等含む(交通費を除く) 485,500 円

3 収入がある場合

申告書の「収入がない場合」の項目に当てはまる方、もしくは給与収入額が98万円以下の場合のみご提出ください。給与収入額が98万円を超える場合や給与以外の収入がある場合は、市県民税申告等が必要です。

- 1 記入日をご記入ください。
- 2 世帯主のお名前・電話番号をご記入ください。
- 3 前年1~12月の状況について、該当するものに○をつけ、その内容をご記入ください。
※ **収入がない場合** または **収入がある場合** のいずれかにご記入ください。

ホームページからの申告はこちら



仙台市使用欄	受付者印	入力者印	受領印

00001