

국민건강보험세 신고서 작성 방법

(귀하의 2025년의 소득에 관한 보고입니다.)

※ [] 部分에는 아무것도 작성하지 마십시오.

국민건강보험세 신고서는
4월 10일(금요일)까지
제출하여 주십시오.

1. 【주소 및 세대주 이름】
주소와 세대주의 이름, 연락처
(전화번호)를 작성한 실시오.

2. 【작년의직업】
학교명을 기재하여 주십시오.

3. 【신고 구분】
수입이 없는 분은 “无收入”
에 동그라미 표시를
해 주십시오.

（あて先）長崎市長

令和8年度国民健康保険税申告書
(令和7年1月1日から12月31日までの期間における収入及び所得の報告です。)

被保険者番号

1 現住所
長崎市
魚の町 丁目 4 番 (地) 1 号

フリガナ
コクホ タロウ
世帯主氏名
国保 太郎
個人番号
123456789123

自宅
822-8888
携帯
勤務先
829-1226

4-5 専従者給与 (専従者給与のあるかたについて記入してください。)

専従者氏名	専従者給与額	事業主住所	事業主氏名
공백			

※専従者給与については別添「申告書の書き方」を参照してください。

受付
月 日

※確定申告等の控除対象配偶者・被扶養者等は国税の申告が必要です。(この書類の提出が必要です)
※(申告区分)の7~エに該当しない場合は4-①~4-⑥の欄に金額を記入してください。

NO	国保整理番号 氏名 生年月日	世帯主との続柄	2 令和6年中の職業又は勤務先	3 申告区分 ※下記7~エの該当するものに○をつけてください。前年中に収入がなかったかたは、必ずエ(無収入)に○を付けてください。	4-① 給与収入金額 ※専従者給与は記入しないでください。(4-5欄に記入) (円)	4-② 事業所得及びその他の所得金額 (円)	4-③ 専従者控除額 ※事業主のかたで控除を受けた金額を記入 (円)	4-④ 公的年金収入金額 ※遺族・障害年金を除く (円)
1	国保 太郎 平成 10 年 10 月 9 日	世帯主	〇〇大学	ア. 確定申告・市県民税申告済 (月 日) イ. 公的年金を受給 ウ. 勤務先等で源泉徴収済 エ. 無収入・非課税収入のみ (遺族・障害年金等)	867,500			
2	年 月 日			ア. 確定申告・市県民税申告済 (月 日) イ. 公的年金を受給 ウ. 勤務先等で源泉徴収済 エ. 無収入・非課税収入のみ (遺族・障害年金等)				
3	年 月 日			ア. 確定申告・市県民税申告済 (月 日) イ. 公的年金を受給 ウ. 勤務先等で源泉徴収済 エ. 無収入・非課税収入のみ (遺族・障害年金等)				
4	年 月 日			ア. 確定申告・市県民税申告済 (月 日) イ. 公的年金を受給 ウ. 勤務先等で源泉徴収済 エ. 無収入・非課税収入のみ (遺族・障害年金等)				
5	年 月 日			ア. 確定申告・市県民税申告済 (月 日) イ. 公的年金を受給 ウ. 勤務先等で源泉徴収済 エ. 無収入・非課税収入のみ (遺族・障害年金等)				
6	年 月 日			ア. 確定申告・市県民税申告済 (月 日) イ. 公的年金を受給 ウ. 勤務先等で源泉徴収済 エ. 無収入・非課税収入のみ (遺族・障害年金等)				
7	年 月 日			ア. 確定申告・市県民税申告済 (月 日) イ. 公的年金を受給 ウ. 勤務先等で源泉徴収済 エ. 無収入・非課税収入のみ (遺族・障害年金等)				

4-⑥ 譲渡所得記入欄 (土地・建物などの売却をした場合)

氏名	物件の所在地	収入金額	必要経費	差引金額	特別控除
	(居住・非居住)	공백	円	円	円
	(居住・非居住)	円	円	円	円
	(居住・非居住)	円	円	円	円

注 この申告書は、前年に収入がなかった場合や遺族年金・障害年金等の課税対象にならない収入(非課税収入)のみを受給されていた場合も提出する必要があります。(申告区分のエに○を記入)
※無収入・非課税収入の証明書を添付する必要はありません。

4-① 【급여수입금액】
급여수입(아르바이트 파트타임을 포함)이 있는지
1년간의 총수입금액을 기재하여
주십시오.

※裏面もご覧ください。

所得の証明書がとれない方は裏面の計算書もご記入ください。

이 신청을 하지 않을 경우, 국민건강보험세 감액 제도의 적용을 받을 수 없습니다.
국민건강보험에 가입되었는 분(무수입인 분도)은 반드시 신고하십시오.