

令和 年 月 日

青森県後期高齢者医療広域連合長 様

申告者住所

氏名

印

収入見込申告書

私の世帯主の総収入見込みは、下記のとおり相違ありません。

記

記本年中の収入等の見込額				
氏名	収入の種類	収入金額①	必要経費②	所得金額③
新郷 太郎				
援助・仕送りした者の住所・氏名				

備考

- 1 年間の見込額が推定できない場合は、1月から申請時現在までの実績額より算出し記入してください。
- 2 非課税収入（雇用・労災保険、遺族年金、障害年金、児童扶養手当、援助、仕送り等も）記入してください。
- 3 給与・年金・退職金は、税金等控除前の合計額を①欄に記入してください。
- 4 ②欄及び③欄については、給与・年金・退職金その他非課税収入以外の所得がある方のみ記入してください。
- 5 収入のうちその内容を証明できる書類のあるもの（給与明細書、年金振込通知書、源泉徴収票、雇用保険受給資格者証、帳簿等）は、その写しをこの申告書に添付してください。
- 6 第6号様式（その2）も提出してください。
- 7 用紙の大きさは、日本産業規格A4縦長としてください。  
（提出先：市町村の窓口）

その2

◎1月からの申請時現在までの事業所得等の内訳（事業主氏名）

	収入金額（実績額）		必要経費等（実績額）	
1月	円		仕入金額	円
2月	円		貸倒金	円
3月	円		給料賃金	円
4月	円		外注工賃	円
5月	円		地代家賃	円
6月	円		利子割引料	円
7月	円		減価償却費	円
8月	円			円
9月	円			円
10月	円			円
11月	円			円
12月	円			円
合計（ア）	円		経費合計（イ）	円
年間見込額	（ア）	円÷	か月×12か月=①	円
	（イ）	円÷	か月×12か月=②	円
	事業所得等の年間見込額 ①-②=③			円

備考

1 ①、②及び③は、様式第6号（その1）収入見込申告書の本年中の収入等の見込額の表のそれぞれ①欄、②欄及び③欄へ転記してください。

2 「必要経費等」で表示にない項目は、経費等の名称とその金額を記入してください。

◎給与収入・年金・非課税収入等の内訳：（ ）には収入の種類を記入してください。

氏名	収入金額（ ）	収入金額（ ）	収入金額（ ）	収入金額（ ）
1月	円	円	円	円
2月	円	円	円	円
3月	円	円	円	円
4月	円	円	円	円
5月	円	円	円	円
6月	円	円	円	円
7月	円	円	円	円
8月	円	円	円	円
9月	円	円	円	円
10月	円	円	円	円
11月	円	円	円	円
12月	円	円	円	円
賞与等	円	円	円	円
合計④	円	円	円	円

備考

1 ④は、第6号様式（その1）収入見込申告書の本年中の収入等の見込額の表の①欄へ転記してください。

2 用紙の大きさは、日本産業規格A4縦長としてください。

（提出先：市町村の窓口）