

第2号様式（第6条関係）

収入申告書

令和 年 月 日

（宛先）上越市長

被保険者番号 _____

申請者氏名 _____

次のとおり令和7年中の私の世帯の収入を申告します。

1 働いて得た収入

有 ・ 無	働いている人の氏名	申請者との続柄	仕事の内容、勤務先（会社名）等	収入額（円）	必要経費（円）

備考

- 給与、賃金、農業その他の収入の種類ごとに、全ての収入を記入してください。
- 「必要経費」欄には、収入を得るために必要な交通費、材料費、仕入代等の総額を記入してください。
- 収入の内容を証明する書類（給与の源泉徴収票、確定申告書の写し等）を添付してください。

2 年金、恩給等による収入

有 ・ 無	年金・恩給等を受けている人の氏名及び基礎年金番号	申請者との続柄	受けている年金、恩給等の種類及び支払者	収入額（円）
	氏名 ----- 基礎年金番号		種類 ----- 支払者	
	氏名 ----- 基礎年金番号		種類 ----- 支払者	
	氏名 ----- 基礎年金番号		種類 ----- 支払者	
	氏名 ----- 基礎年金番号		種類 ----- 支払者	

備考

- 国民年金、厚生年金、恩給、障害者年金その他非課税年金を含めて種類ごとに全ての収入を記入してください。
- 収入の内容を証明する書類（振込先口座の預貯金通帳又は公的年金等の源泉徴収票、支払通知書、確定申告書の写し等）を添付してください。
- 年金の支払者は、年金証書を確認してください。

記入に当たっては、別紙「記入例②」を参照してください。

3 配偶者の状況

有 ・ 無 ・ 死別 ・ 離別	氏名：	生年月日： 年 月 日	死別日又は離別日：
	年金受給の有無： 有 ・ 無		
	年金の種類： 国民年金 ・ 厚生年金 ・ 共済年金 ・ 農業者年金 その他（ ）		

4 仕送りによる収入

有 ・ 無	仕送りした人		収入額（円）
	住所		
	氏名		
	住所		
	氏名		

5 その他の収入

有 ・ 無	区 分	内 容	収入額（円）	
		生命保険等の給付金		
		財産収入 (土地、家屋の賃貸料等)		
		そ の 他		

備考 収入の内容を証明する書類を添付してください。

6 扶養の状況

(1) 申請者が他の世帯に属する人で市町村民税の課税を受けている人の令和7年分の扶養控除の申告において <input type="checkbox"/> 扶養親族となっている。 (扶養者 住所) (氏名 申請者との続柄) <input type="checkbox"/> 扶養親族となっていない。
(2) 申請者が他の世帯に属する人で市町村民税の課税を受けている人の加入する医療保険において <input type="checkbox"/> 被扶養者となっている。 (扶養者 住所) (氏名 申請者との続柄) <input type="checkbox"/> 被扶養者となっていない。

(記入上の注意)

- 収入の種類ごとに、その有無について○で囲んでください。「有」を○で囲んだ場合は、その右欄も記入してください。
- 記入欄が足りない場合は、余白に記入するか又は別紙に記入の上、添付してください。

記入に当たっては、別紙「記入例②」を参照してください。