

保険料算定及び負担区分判定において収入・所得を把握する必要がありますので、所得税及び住民税申告をしていない人は、簡易申告書を提出してください。(ただし、所得の内容によっては税の申告が必要となる場合があります。)

# 記入例

年 月 日

申告する年度を記載してください。

## 平成24 年度分 後期高齢者医療簡易申告書

岡山県後期高齢者医療広域連合長 宛

平成24 年 6月 10日提出

この申告書は 平成24 年度後期高齢者医療保険料算定および負担区分（1か月の医療費の自己負担限度額等）の決定の基礎となります。

平成22年度の保険料及び負担区分は平成21年中の収入・所得で決定されます。

広域 一郎 様分の

平成23 年1月1日から 平成23 年12月31日までの1年間の収入

氏名	広域 一郎 <span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">広域</span>	職業	学生
	(生年月日) 昭和62年 8月 8日生	電話	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
現住所	〇〇市〇〇町△△△番地	(世帯主の氏名及び続柄)	広域 太郎 子の子

### ①所得金額等

所得の種類	①収入金額	②必要経費		③所得金額 (①-②)	備考
		(専従者給与額・控除額を含む)			
営業	円	円	円	円	
不動産	円	円	円	円	
農業	円	円	円	円	
専従者控除		円			※営業、不動産、農業の必要経費の内数
給与	600,000円				
専従者給与	円				※給与収入額の内数
年金	円				※遺族年金・障害年金等非課税年金を除く
譲渡	円	円	円	円	※下記②欄に必要事項を記入してください
その他	円	円	円	円	
	円	円	円	円	

### ②譲渡所得に関する事項

資産の種類 (〇印を付してください)	左の資産を取得した年月日	譲渡した年月日	特別控除の特例等
1 土地建物等			交換買換・収用・居住用財産
2 その他の資産			その他 ( )

(回答、問い合わせ先)

被保険者の住所地の担当課へお願いします。