別記様式第51号（第32条第1項関係）

申告者

介 護 保 険 料 に 関 す る 申 告 書

和 寒 町 長

様

住所

氏名

（被保険者との関係　　　　）

次のとおり、　　　　年度の介護保険料決定に関する所得状況及び町民税課税状況について申告します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | 申告年月日 | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | |
| ふりがな | |  | | | | | | 被保険者番号 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 被保険者名 | |  | | | | | |
| 年　月　日 | | 年　　　月　　　日生 | | | | | | 性　 別 | | 男　・　女 | | | | | | | | | |
| 現在の要介護度  状況区分等 | | 要介護状態区分　　1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 要支援 ・ 自立1 ・ 自立2 ・ 非該当  有　効　期　間　　　　　　　年　　月　　日から　　　　　　年　　 月　　 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 現　住　所 | | 施設名　　　　　　　　　　　電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住民票上の住所 | | **〒** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 被保険者の  所得状況  及び  町民税  課税状況 | | 年 | 所　得　の　種　類 | | | 所　得　金　額 | | | | | | | | | | | | | |
| 年 | ①　　　　　　②  ③　　　　　　④ | | | ①　　　　　　　　円 ②　　　　　　　　　円  ③　　　　　　　　円 ④　　　　　　　　　円 | | | | | | | | | | | | | |
| 年度 | 町　民　税　課　税　状　況 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年度 | 課　税 （　　　　　　　　　　　　　　　　 円 ） ・　無　・　非 課 税 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 世帯員等の町民税の状況 | 区　分 | 氏　　　　　名 | | 被保険者  との関係 | 生年月日 | 性 別 | 生計中心者に　○　印 | | 生計中心者の平成　　年度  町民税課税状況 | | | | | | | | | | |
| 配偶者 |  | |  |  |  |  | | 円 | | | | | | | | | | |
| 世帯主 |  | |  |  |  |  | | 円 | | | | | | | | | | |
| 世帯員 |  | |  |  |  |  | | 円 | | | | | | | | | | |
|  | |  |  |  |  | | 円 | | | | | | | | | | |
|  | |  |  |  |  | | 円 | | | | | | | | | | |
|  | |  |  |  |  | | 円 | | | | | | | | | | |

添付書類　・ 町民税課税証明書　　有 （ 本 人　・　世 帯 員　　　名 ）　・　無

・ 所得状況　・　町民税課税状況調査報告に関する同意書　　有　・　無

・ その他必要書類　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）