



令和6年中 収入のなかった方用

令和7年度 市・県民税申告書（簡易申告用）

伊達市長

提出日 令和 7 年 月 日

フリガナ											電話番号	(自宅) - -		
氏名												(携帯) - -		
生年月日	大・昭・平・令 年 月 日													
個人番号 (マイナンバー)														
現住所														
令和7年1月1日現在住所	※ 現住所と異なる場合記入して下さい。													

代理人提出の場合記入

フリガナ											続柄		
氏名													
住所											電話番号	- -	

令和6年中の収入状況について、1. または 2. に○をつけてください。

令和6年中の 収入状況	1. 収入なし												
	2. 非課税所得（遺族年金、障害年金、雇用(失業)保険 等）のみ												
	該当する項目に○をつけてください。（複数選択可）												
		遺族年金											
	障害年金												
	雇用(失業)保険												
	傷病手当												
	生活保護による生活扶助												
	その他()												

※令和6年1月1日から令和6年12月31日までの収入状況が、次のいずれかに該当する場合
本申告書をご提出ください。
・収入がなかった方
・非課税所得（障害年金、遺族年金、雇用(失業)保険 等）のみの方
※ 申告いただく所得状況は、国民健康保険税、後期高齢者医療保険料等の算定の基礎となるほ
か、所得証明書等の発行にも用いられます。
※ 申告がない場合、国民健康保険税、後期高齢者医療保険料の算定や軽減判定、所得証明書等
の発行等、各種行政サービスに影響が出る場合があります。

事務処理欄