

重要 Insurance fee is calculated based on your report.  
申告の内容をもとに保険料の計算等を行います。

令和 8 年度 国民健康保険 所得 申告 書  
Income Report For National Health Insurance

(あて先) 札幌市 北 区 長 国保番号 \_\_\_\_\_

I report as follows. (下記のとおり申告します。)

Address		電	Home Phone	
The head of household (世帯主)		話	Mobile phone	

○ 収入状況 ( 令和7年 1月1日から 令和7年 12月31日までの1年間の収入 )  
Statement Of Income (paid in Japan) For Reiwa Year 7 (1.1.2025-12.31.2025)

Name (date of birth)	Income type 所得の種類	Amount of total receipts 収入金額	Amount of Income 所得金額
/ / MM/DD/YYYY ( )	No Income 無収入	If you had no income, circle the box on the left.	
	Employment 給与 Includes part-time jobs ①	円	記入しない 年 雑 額
	Pension 年金	Old Age・Retirement	円
		Widow's・Disability's	円
	Business 営業等・agricultural 農業 Real Estate 不動産・Miscellaneous 雑	Circle the applicable income in the left column (if other, enter the type of income), and enter the total income minus necessary expenses in the right column.	円
	Other その他 ( )		円
/ / MM/DD/YYYY ( )	No Income 無収入	If you had no income, circle the box on the left.	
	Employment 給与 Includes part-time jobs ①	円	記入しない 年 雑 額
	Pension 年金	Old Age・Retirement	円
		Widow's・Disability's	円
	Business 営業等・agricultural 農業 Real Estate 不動産・Miscellaneous 雑	Circle the applicable income in the left column (if other, enter the type of income), and enter the total income minus necessary expenses in the right column.	円
	Other その他 ( )		円
/ / MM/DD/YYYY ( )	No Income 無収入	If you had no income, circle the box on the left.	
	Employment 給与 Includes part-time jobs ①	円	記入しない 年 雑 額
	Pension 年金	Old Age・Retirement	円
		Widow's・Disability's	円
	Business 営業等・agricultural 農業 Real Estate 不動産・Miscellaneous 雑	Circle the applicable income in the left column (if other, enter the type of income), and enter the total income minus necessary expenses in the right column.	円
	Other その他 ( )		円

※Scholarship is NOT considered as income. (奨学金は所得に含まれません。)

【非課税年金を受給されている方へ】

札幌市にお住まいの方で、遺族年金や障害年金等、非課税年金のみを受給されている方は、今回申告された情報を税所管課へ提供することにより、来年度以降、収入状況が変わらない場合は、国民健康保険所得申告書の提出が不要となります。  
税所管課への情報提供に同意される方は、署名をお願いいたします。(対象となる方のみ署名してください。)

署名 \_\_\_\_\_ 署名 \_\_\_\_\_ 署名 \_\_\_\_\_

※署名がある場合のみ、税所管課へ情報提供いたします。

処 理 欄	
受 付	

Insurance fee is calculated based on your report.

保険料を計算します。

# Example

国民健康保険所得申告書

For National Health Insurance

国保番号

I report as follows. (I report as follows.)

Address	Sapporo City Kita-ku Kita 24-jō Nishi 6-chome	電話	Home Phone	011-757-2492
The head of	Sapporo Hanako	電話	Mobile phone	080-0000-1111

○収入状況(令和7年1月1日から令和7年12月31日までの1年間の収入)

Statement Of Income (paid For Reiwa Year 7 (1.1.2025-12.31.2025))

Name (date of birth)	Income Circle the applicable one(s).	Amount of total receipts 収入金額	Necessary Expenses 必要経費	Amount of Income 所得金額
Sapporo Hanako  01/01/1991 MM/DD/YYYY ( )	<input checked="" type="radio"/> No Income 無収入 <small>If you had no income, circle the box on the left.</small>			
	<input type="radio"/> Employment 給与 Includes part-time jobs ①	¥ 600,000		
	<input type="radio"/> Pension 年金			
	<input type="radio"/> Business 営業等・agricultural 農業 Real Estate 不動産・Miscellaneous 雑			
	<input type="radio"/> Other その他 ( )			

①Address of Sapporo (札幌市北区の住所)

②The name of the householder (世帯主氏名)

③Mobile phone number or dormitory phone number. Blank if there is no phone number.  
携帯や学生寮の電話番号(無ければ空欄)

④The name (加入者氏名)

⑤Birthday (加入者の生年月日)

⑥If there is no income, surround it with "○" (無収入の場合は「○」で囲む)

⑦Enter the amount if you have income. Blank if you have no income.  
収入があれば金額を記入(無収入の場合は空欄)

**Do not write anything in other spaces.**

(他のスペースには何も書かないでください。)

**※Scholarship is NOT considered as income.**

(奨学金は収入に含まれません。)

**Please fill out the back side.**

(裏面に記入してください。)