

住所 (Address)			ページ
フリガナ	生年月日 (Birth date)		
氏名 (Name)	電話番号 (Tel)		

東広島市長様 令和(西暦) 年 月 日提出 コード

1 令和7年1月～12月の収入の有無 Did you have income from January 2025 to December 2025?

収入の有無(いずれかに✓) Did you have income?(Indicate with a tick ✓ in the box □ as appropriate.)

<input type="checkbox"/> 収入があった I had income 両方の収入がある場合は それぞれ記入してください	非課税所得 Non-taxable income	障害年金 · 遺族年金 · 傷病手当 · 雇用保険 年金生活者支援給付金 · その他() 受給額 _____ 円
	課税所得 (給与・工賃など) Taxable income	→ 2 に収入金額・所得金額を記入してください Please fill in section 2
<input type="checkbox"/> 収入がなかった I had no income	→ 記入は終わりです	You do not need to fill in anything else

2 令和7年1月～12月の所得金額 Amount of income from January 2025 to December 2025

<裏面の「申告書の記入のしかた」をご覧ください>

<合計所得金額が38万円を超える場合や、分離課税所得がある場合、この申告書では申告できません>

所得の種類(Type of income)	収入金額 Amount of gross income (円)	所得金額 Amount of net income (円)	
事業 (Business income)	営業等(Enterprise)		
	農業 (Farming)		
不動産 (Real estate)			
利子 (Interest)			
配当 (Dividends)			
給与 (Earnings from employment)		所得(Income)	勤務先名 (Workplace name)
雜(Miscellaneous income)	公的年金等 (Public pension)	①	合計額(①+②+③) Total
	業務 (Business) ※工賃はここに記入	□工賃 (家内労働 特例適用) ②	
	その他 (Other)	③	
総合譲渡・一時 (Income from transfer of assets/One-off income)		(※)下表から計算し、二の額を右の欄に記入	
合計 (Total)		※所得38万円まで	

(※)総合譲渡・一時明細	収入金額 (円)	必要経費(円)	差引金額(円)	特別控除額(円)	所得金額(円)
総合譲渡	短期				イ
	長期				ロ
一時					ハ
			所得合計 イ+(ロ+ハ) × 1/2		二



←二次元バーコードから外国翻訳を参照できます。
Use the 2D barcode to see a translation into foreign languages.
从此处可参照外语版网站。

この申告書は、国民健康保険または後期高齢者医療制度で使用します。

扶養控除等が必要な場合は、申告用紙が異なりますので、お問い合わせください。

お問い合わせ先 (Inquiries 咨询处)

東広島市 健康福祉部 国保年金課 国保係 (国民健康保険)
医療給付係 (後期高齢者医療制度)

住所(Address) 〒739-8601 東広島市西条栄町8番29号

電話(Tel) 082-420-0933 (Fax) 082-422-0334

入力		受付印	
確認			
ミサリオ 入力			
ミサリオ 確認			
市民税申告	有 · 無	更正	済 · 月 · 無
更正通知	手交 · 郵送	納付書	期

申告書の記入のしかた

- 合計所得金額が38万円を超える場合は、市県民税等の申告が必要です。
申告用紙が異なり添付書類が必要ですので、市役所市民税課にお尋ねください。
市役所市民税課(TEL:082-420-0910、FAX:082-422-6810)
- 次の①～③の人は提出する必要はありません。①～③以外の人、遺族年金、障害年金など非課税所得のみの人はこの用紙に記入し提出してください。
①公的年金等収入のみの人 (注)遺族年金、障害年金等収入のみの人は、今回お送りした所得申告書の提出が必要です。
②所得税の確定申告、又は市県民税申告をする人
③給与収入のみで、勤務先で年末調整を受けた人
- 申告書の氏名欄に記載のある人が対象者です。昨年の東広島市での申告状況を基に案内しています。
(注) ご家族に扶養されている場合でも、18歳以上(令和8年1月1日時点)の人は所得の申告が必要です。
申告されていない人がいる世帯は、保険税(料)の軽減制度の適用対象となりません。
(注) 成年後見人が記入・提出をされる場合、成年後見人であることを証する書類の写しを添付してください。

収入金額等と所得金額

給与所得	勤務先から受ける給与、賃金、賞与など ※給与所得は下表より求めてください。計算した結果がマイナスとなる場合は「0円」と記入してください。	
	給与等の収入金額の合計額	給与所得額
	0円～1,030,000円	収入金額 - 650,000円
	1,030,001円以上	この用紙では申告できません 市県民税等の申告が必要となります

※ 給与所得控除後の給与等の金額及び公的年金等に係る雑所得の金額があり、給与所得控除後の給与等の金額と公的年金等に係る雑所得の金額の合計額が10万円を超える方については、所得金額調整控除が適用されます。

★所得金額は収入金額から経費を引いた金額を記入してください。

営業等所得	卸売業、小売業、飲食店業、製造業、修理業、建設業、サービス業等いわゆる営業から生ずる所得 大工、左官、外交員、医師、弁護士、個人教授、画家、漁業などの事業から生ずる所得	
農業所得	米、麦、野菜、花、果樹などの栽培、生産から生ずる所得	
不動産所得	土地、建物を貸して得た地代、家賃、駐車場代などから生ずる所得	
利子所得	所得税の源泉分離課税扱いとならない日本国外の銀行等の預金利子所得など	
配当所得	株式の配当、出資金の分配等 ※株式を買ったり、出資したりするために借り入れた負債の利子が必要経費になります	
雑所得 (公的年金等)	厚生年金、国民年金、共済年金、恩給など ※年金の所得は、年金・恩給等の合計額から、下表より求めてください。計算した結果がマイナスとなる場合は「0円」と記入してください。 ※遺族年金、障害年金等は「公的年金等」の欄には記入せず、 <u>「収入があった／非課税所得」</u> の欄に記入してください。	
	年齢	公的年金収入の金額
	65歳未満の人 (S36. 1. 2以後生まれ)	0円～980,000円
		980,001円以上
	65歳以上の人 (S36. 1. 1以前生まれ)	0円～1,480,000円
		1,480,001円以上
雑所得 (業務)	原稿料、講演料又はネットオークションなどを利用した個人取引若しくは食料品の配達などの副収入による所得 ※就労継続支援B型の工賃はこちらへ含まれます(□工賃に✓し、収入金額欄に金額を記入してください)	
雑所得 (その他)	生命保険の年金(個人年金)、互助年金など 雑所得(公的年金等)及び雑所得(業務に係る雑所得)以外のものによる所得	
一時所得	生命保険・損害保険の満期(又は解約)返戻金、賞金、懸賞当選金など ※保険契約での掛金等、収入を得るために支出した費用が必要経費になります	
総合譲渡所得	車両、機械、船舶、漁業権、著作権、特許権、ゴルフ会員権などの資産の譲渡による所得 ※取得費、譲渡費用が必要経費になります	

★申告用紙が異なり、添付書類が必要な場合や、計算方法が異なる場合がありますので、お問い合わせください。

分離課税所得	譲渡(短期・長期)・株式取引・先物取引等で得た所得
--------	---------------------------

収入の有無、収入がある場合は合計所得金額の記入がないと受付ができません。

必ず確認してください。

Please be sure to fill this in. This form cannot be accepted without an indication of whether or not you have income, and if you do have income, the total amount of your net income being shown.

请务必确认有没有选择有无收入栏。

国民健康保険
後期高齢者医療制度

令和8年度(令和7年中の所得)所得申告書
Income Declaration Form for declaring your National Health Insurance Tax in JFY 2026

住所 (Address)	提出日と電話番号を記入してください。 Please write the filing date and your telephone number here. 请在此处填写提交日期和电话号码。		ページ
フリガナ	提出日 (Date)		
氏名 (Name)	電話番号 (Tel)	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	
東広島市長様 令和(西暦) ○○年○○月○○日提出		コード	

1 令和7年1月～12月の収入の有無 Did you have income from January 2025 to December 2025?

収入の有無(いずれかに✓) Did you have income?(Indicate with a tick ✓ in the box □ as appropriate.)

<input checked="" type="checkbox"/> 収入があった I had income 両方の収入がある場合は それぞれ記入してください	非課税所得 Non-taxable income	障害年金・遺族年金・傷病手当・雇用保険 年金生活者支援給付金・その他 受給額 900,000 円
<input type="checkbox"/> 収入がなかった I had no income	課税所得 (給与・工賃など) Taxable income	→ 2 に収入金額・所得金額を記入してください Please fill in section 2

「収入があった」「収入がなかった」のいずれかに✓をしてください。
Please Indicate with a tick ✓ for either 'I had income' or 'I had no income'.
请在「収入があった」「収入がなかった」任一□上打对勾✓。

非課税の年金(遺族年金、障害年金等)はここに記入してください。
Please write here any non-taxable pension you had (pension for bereaved families, disability pension, etc)
请在此栏填写非课税的年金额(遗属年金、残疾年金等)。

2 令和7年1月～12月の所得金額 Amount of income from January 2025 to December 2025

＜裏面の「申告書の記入のしかた」をご覧ください＞

＜合計所得金額が38万円を超える場合や、分離課税所得がある場合、この申告書では申告できません＞

所得の種類(Type of income)	収入金額 Amount of gross income (円)	所得金額 Amount of net income (円)	勤務先名を記入してください。(給与収入の場合)
事業 (Business income) 営業等(Enterprise)			Please write the name of your workplace here (if you had income from employment) 请填写工作单位名称。(有工资收入)
農業 (Farming)			
不動産 (Real estate)			
利子 (Interest)			
配当 (Dividends)			
給与 (Earnings from employment)	800,000	150,000	勤務先名 (Workplace name) 東広島市役所
雑 (Miscellaneous income) 公的年金等 (Public pension) ※工賃はここに記入	①	合計額(①+②+③) Total	
	業務 (Business) ※工賃はここに記入	□ 工賃 (家内労働 特例適用)	
	その他 (Other)	③	
総合譲渡・一時 (Income from transfer of assets/One-off income)	(※) 下表から計算し、二の額を右の欄に記入		
合計 (Total)		150,000	※所得38万円まで

(※)総合譲渡・一時明細	収入金額 (円)	必要経費(円)	差引金額(円)	特別控除額(円)	所得金額(円)
総合譲渡 短期					
長期					
一時					

合計所得金額が38万円を超える場合は、市県民税等の申告が必要です。

申告用紙が異なりますので、市役所市民税課にお尋ねください。
(Tel:082-420-0910, Fax:082-422-6810)

If you had income of more than ¥380,000 (period January-December 2025, please file a tax return for municipal and prefectural taxes. Please contact the Municipal Tax Division (Shiminzei-ka, 市民税課), to obtain a tax declaration form for Municipal and Prefectural Tax. (Tel:082-420-0910, Fax:082-422-6810)

如果(2025年1月 - 12月的)合计所得金额超过38万日元的话, 请在市民税课办理市县民税的申告。
另备有申告用纸, 请向市民税课咨询。 (Tel:082-420-0910, Fax:082-422-6810)



△二次元バーコードから外国翻訳を参照できます。
Use the 2D barcode to see a translation into foreign languages.
从此处可参照外语版网站。

この申告書は、国民健康保険または後期高齢者医療制度で使
扶養控除等が必要な場合は、申告用紙が異なりますので、お問

お問い合わせ先 (Inquiries 咨询处)

東広島市 健康福祉部 国保年金課 国保係 (国民健康保険
医療給付係 (後期高齢者医療)

住所(Address) 〒739-8601 東広島市西条栄町8番29号

電話(Tel) 082-420-0933 (Fax) 082-422-0334

東広島市長
(健康福祉部国保年金課)

国民健康保険税・後期高齢者医療保険料の所得申告に関するお知らせ

国民健康保険・後期高齢者医療制度加入者の令和7年中の所得申告について

- 国民健康保険に加入している令和8年1月1日時点で18歳以上の人(平成20年1月2日以前に生まれた人)、又は後期高齢者医療制度に加入している人およびその同一世帯の人で、合計所得金額が38万円以下の人や非課税収入のみの人は、この所得申告書を提出してください。
- 昨年の東広島市での申告状況を基に案内しています。次の①～③の人は提出する必要はありません。
①公的年金等収入のみの人 (注)ただし遺族年金、障害年金等収入のみの人は、今回お送りした所得申告書の提出が必要です。
②所得税の確定申告、又は市県民税申告をする人
③給与収入のみで、勤務先で年末調整を受けた人
- 申告書の氏名欄に記載のある人が対象者です。
ご家族の年末調整・確定申告書・市県民税申告書に、控除対象扶養親族として記載される場合でも、国民健康保険又は後期高齢者医療制度の加入者は、一人ひとりが所得の申告をする必要があります。
申告されていない人がいる世帯は、保険税(料)の軽減制度の適用対象となりません。また高額療養費の自己負担限度額が増え、食事療養費の減額が受けられなくなることがあります。
- 提出期限は、**令和8年4月15日(水)**です。早めの提出をお願いします。
- 申告書は、原則同封の返信用封筒により郵送してください。

Income Declarations (period January-December 2025) for those enrolled in the National Health Insurance Scheme or in the Medical Insurance System for the Elderly aged 75 or over

- Those aged 18 and over (born on or before January 2nd, 2008) as of January 1st, 2026 and enrolled in the National Health Insurance Scheme, or in the Medical Insurance System for the Elderly aged 75 or over and another in the same family, and whose total net income was 380,000 yen or less, or whose entire income is not subject to taxation, should submit this declaration of income.
- This paperwork has been sent out based on last year's declarations made in Higashihiroshima City. Those in the following groups do not need to submit this paperwork:
 - Those whose only income is from a public pension. (However, those whose only income is from a pension for bereaved families or a disability pension, etc., are required to submit the form sent to them this time.)
 - Those who have made an income tax declaration, or those who have made a declaration of municipal and prefectural tax.
 - Those whose only income is from a wage or salary, and where a year-end adjustment (nematsu-chosei, 年末調整) has been carried out at their place of work.
- Those whose names are listed on the form should make a declaration.
Even if someone is shown on a family's year-end adjustment, income tax declaration or declaration of municipal and prefectural tax as a dependent family member eligible for tax exemption, if that person is enrolled in the National Health Insurance Scheme, or in the Medical Insurance System for the Elderly aged 75 or over, they must declare their income: each person must do this individually. If even one member of a household has not declared their income, then the household will not be able to receive reductions in National Health Insurance taxes. In addition, the threshold for high-cost medical expenses which need to be covered by individuals will be raised for the household, and the household will become unable to receive reductions in the cost of food and treatment in medical facilities (shokuji ryoyo-hi, 食事療養費).
- The deadline for submitting this paperwork is Wednesday April 15th, 2026. Please submit the paperwork as soon as possible.
- Please submit the completed form by post, using the supplied return envelope.

关于国民健康保険・後期高齢者医療制度加入者の2026年度所得申告 (以2025年1月 - 12月の収入を基準)

- 2026年1月1日時年満18歳以上 (2008年1月2日之前出生者) の国民健康保険加入者、或是後期高齢者医療制度加入者以及同一家庭の人、如合計所得金額在38万日元以下或只有非課税收入的话、请提交此申报表。
- 此通知是以去年在东广岛市的申告状况为基准发出的。符合下述①～③的人没有必要提交。
①只有老龄年金一项收入者 (但是、只有遗属年金、残疾年金的人必须要提交此次发送的所得申报表。)
②已办理了所得税的确定申告,或是市县民税的申告者
③只有工资收入并在工作单位接受了年末调整者
- 此申报表的姓名栏内记载的人为申报对象。
即便是在家庭成员的年末调整确定申报·市县民税申报时, 被作为被抚养者(扣除对象)申报的人, 如果您在加入国民健康保险或是后期高齢者医療制度的话, 也必须另外自己办理所得申报。如果家庭成员中有一人没有提出申报的话, 其所在家庭将不能够适用国民健康保险税的优惠制度。并且, 高额疗养费的自己负担限度额会增加、住院时的饮食疗养费也享受不了优惠。
- 申报表的提交期限为 2026年4月15日(周三)。请尽早提交。
- 请把申报表装入随附的回信用信封内邮寄。

«申告書の記入のしかたは裏面をご覧ください»<<Please see overleaf for details of how to fill in the form. 请参照背面的例子填写>>