

令和 8 年度 町県民税申告に伴う申立書

大 和 町 長 殿

令和 年 月 日 提出

住 所						
(ふりがな) 氏 名		性 別		電 話	()	
生年月日	大・昭 平・令	年	月	日	世帯主名	
					続 柄	

私は令和 7 年中に次の事由により所得がなかったことを申立ていたします。

次の該当する数字を○で囲み、その内容について記入してください。

1. 下記の人から扶養または援助を受けていた。

その方の住所（申立者と同じ場合は「同上」と記入）

学生の場合（1 月 1 日現在で記入してください）

大学・学校

その方の氏名 続柄

電話 ()

2. 雇用保険（失業保険）労災保険等の給付を受けていた。

失業（ 年 月 日退職）

（事業署名）

（保険の種類）（受給期間）

年 月 日から 年 月 日（受給額） 円

3. 障害・遺族年金，傷病恩給（扶助料）等を受けていた。

（年金または恩給名）

4. 生活保護による生活扶助を受けていた。

（受給番号）（受給期間）

年 月 日から 年 月 日

5. その他（上記 1～4 に該当しない人は、昨年の生活状況を詳しく記入してください。

ただし、2～4 以外で収入のある方は、別途申告が必要となる場合があります。）

※ 扶養親族がいる場合（扶養している方について記入してください）

その方の氏名（続柄） 生年月日

昭・平・令 年 月 日

昭・平・令 年 月 日

昭・平・令 年 月 日