国民健康保険税特別徴収仮徴収額平準化申出書

令和　　年　　月　　日

島田市長

　私は、国民健康保険税特別徴収仮徴収額を修正し、年間をとおして平準化することを希望し、その旨申し出いたします。

●下の事項を確認しましたら□にレ点をし、署名または記名押印をお願いします。

□　平準化を希望する場合、毎年申請が必要です。

□　平準化を行った場合でも、年間の税額に変更はありません。

□　すでに均等になっている税額の場合や、毎年の所得の変動が大きく、税額が変わる世帯は、平

準化の効果が出ない場合があります。

□　添付した源泉徴収票等、所得の分かる書類以外に所得があった場合は正しい計算ができない場

合があります。

上記４つの項目について確認しました。　署名又は記名押印　　　　　　　　　　　　　㊞

1. 世帯主記入欄

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 世帯主 | 氏名 | ㊞ | 被保険者番号 |  |
| 住所 | 〒 | | |
| 電話番号 |  | | |

※以下②は該当者全員の給与・年金等の源泉徴収票や確定申告書等、所得の分かる書類の写しを添付してください。

1. 前年中の所得額（世帯主）　　　　　　　　　　　　　　前年中の所得額（世帯員１）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所得の種類 | 収入額 | 所得額 |  | 所得の種類 | 収入額 | 所得額 |
| 年　　金 | 円 | 円 |  | 年　　金 | 円 | 円 |
| 給　　与 | 円 | 円 |  | 給　　与 | 円 | 円 |
| そ　の　他 | 円 | 円 |  | そ　の　他 | 円 | 円 |
| 合　　計 | 円 | 円 |  | 合　　計 | 円 | 円 |

前年中の所得額（世帯員２）　　　　　　　　　　　　　前年中の所得額（世帯員３）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所得の種類 | 収入額 | 所得額 |  | 所得の種類 | 収入額 | 所得額 |
| 年　　金 | 円 | 円 |  | 年　　金 | 円 | 円 |
| 給　　与 | 円 | 円 |  | 給　　与 | 円 | 円 |
| そ　の　他 | 円 | 円 |  | そ　の　他 | 円 | 円 |
| 合　　計 | 円 | 円 |  | 合　　計 | 円 | 円 |

1. 平準化前の仮徴収額

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 令和　　　年　２月 | 令和　　　年　４月 | 令和　　　年　６月 | 令和　　　年　８月 |
| 円 | （２月と同額です）　円 | 円 | 円 |

※平準化後の仮徴収額は、更正決定通知書にてお知らせします。

以下、市役所記入欄

所得から算出した翌年度予定年税額（世帯）

|  |
| --- |
| A　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

A÷６＝B

（（B×３回）　-　４月特徴分）÷２＝C・・・６・８月の仮徴収額

（A　-　（４・６・８月合計））÷３＝D・・・10・12・２月の本徴収額

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A | 円 | ÷６＝ | B | 円 | |  | | | |
| B | 円 | ×３－ | ４月特徴分 | | 円 | ÷２＝ | C | 円 | 6・8月 |
| A | 円 | － | ４・６・８月合計 | | 円 | ÷３＝ | D | 円 | 10・12・2月 |

平準化後の仮徴収額

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 仮　　徴　　収 | | | | 仮徴収  合計 |
| 令和　　　年　２月 | 令和　　　年　４月 | | C：令和　　　年　６月 | C：令和　　　年　８月 |
| 円 | （２月と同額）　円 | | 円 | 円 | 円 |
|  | 本　　徴　　収 | | | | 本徴収  合計 |
| D：令和　　年　10月 | | D：令和　　年　12月 | D：令和　　　年　２月 |
| 円 | | 円 | 円 | 円 |
|  |  |  | | 予定年税額（世帯）A | 円 |