(様式第2号)

　　　町名　　　　　　老人ホーム名　　　　　　　　　　氏名

納税等申告書

　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　長　様

申告代表者　住所

氏名　　　　　　　　㊞

老人福祉法第28条の規定に基づく費用徴収額の認定のため照会のあった私(達)の　　　　　　年(度)の納税状況について、下記のとおり申告します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名(老人との続柄) | 所得税(　年分) | 市町村民税(　　年度分) | 同居別居 | 階層区分備考 |
| 1 | (　　　　) | 円 | 均等割　　　円所得割　　　円 | 同　別 | 　 |
| 住所 | 　 |
| 2 | (　　　　) | 円 | 均等割　　　円所得割　　　円 | 同　別 | 　 |
| 住所 | 　 |
| 3 | (　　　　) | 円 | 均等割　　　円所得割　　　円 | 同　別 | 　 |
| 住所 | 　 |
| 4 | (　　　　) | 円 | 均等割　　　円所得割　　　円 | 同　別 | 　 |
| 住所 | 　 |
| 5 | (　　　　) | 円 | 均等割　　　円所得割　　　円 | 同　別 | 　 |
| 住所 | 　 |
| (注)　①　所得税は、源泉徴収票、確定申告書の写、又は税務署長の発行する課税証明書を添付してください。②　市町村民税は、市町村長の発行する税額通知書、又は課税証明書を添付してください。 | 　 |