

無所得申告書( )年度分 ( )年の所得

中央建設国保組合理事長様

年 月 日

記号 90-12 \_\_\_\_\_ 番号 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

申請人(組合員)氏名 \_\_\_\_\_ 印

下の被保険者については所得がないことを申告します。

被保険者氏名	事由(主婦・高校生等)

以上