

様式第5号(第7条関係)

資 産 申 告 書

年 月 日

益 田 市 長 様

住 所 _____
申 告 者 氏 名 _____
(世帯主) 個人番号 _____

年 月 日現在における私の世帯の資産の保有状況は、次のとおり相違ありません。

家 屋	有・無	延床面積(m ²)	所 在 地		所有者氏名	個人番号
土 地	有・無	面積(m ²)	所 在 地		所有者氏名	個人番号
自 動 車 自 動 二 輪	有・無	車種(車名)	排気量(CC)	年式・車 検の期限	所有者氏名	個人番号
現 金	有・無	円				
預 貯 金	有・無	預貯金先・法人番号	口座番号		口座名義人 及び個人番号	残 高
		預貯金先 法人番号			口座名義人 個人番号	円
		預貯金先 法人番号			口座名義人 個人番号	円
		預貯金先 法人番号			口座名義人 個人番号	円
		預貯金先 法人番号			口座名義人 個人番号	円
		預貯金先 法人番号			口座名義人 個人番号	円

生命保険 その他の 保険	有・無	契約先・法人番号	契約者・個人番号	契約内容(月額保険料、解約返 戻金等)
		契約先 法人番号	契約者 個人番号	
		契約先 法人番号	契約者 個人番号	
		契約先 法人番号	契約者 個人番号	
有価証券	有・無	種 類 (株券にあつては、銘柄)	額面金額の総額 (株券にあつては、枚数)	概算評価額
				円
				円
動 産 金 属 その 他の 高価な もの	有・無	種 類	概 算 評 価 額	
			円	
			円	
			円	
			円	
			円	
負 債	有・無	金 額	借 入 先	
		円		
		円		
		円		

(注) 一部負担金の減額及び免除の措置の決定又は実施のために必要があるときは、国民健康保険法第113条の2の規定により、関係機関等へ調査することがあります。