

(新型コロナウイルス感染症：介護保険料)

収入状況等申告書 (減収世帯用)

第1号被保険者氏名 印

第1号被保険者氏名 印

第1号被保険者氏名 印

主たる生計維持者の収入の状況等について、次のとおり減少する見込みであることを申告します。

① 主たる生計維持者氏名		※世帯主は「主として世帯の生計を維持するもの」と解されており、通常、主たる生計維持者は世帯主と同一人です。	
② 減少が見込まれる事業収入以外の前年所得の合計は400万円以下ですか？			
<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ →減免対象外のため、今回の申請はできません。			
③ 失業や減収が生じたのは新型コロナウイルスの影響ですか？			
<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ →減免対象外のため、今回の申請はできません。			
④ 減収が見込まれる状況について、廃業又は失業によるものですか？			
<input type="checkbox"/> はい →廃業届等や、失業の事実を確認できる書類を添付してください。			
	廃業又は離職日	令和 年 月 日 離職 ・ 廃業	
	会社名	(- -)	
	所在地		
<input type="checkbox"/> いいえ			
⑤ 減少が見込まれる収入の種類は何ですか？(該当の全てを選択)			
<input type="checkbox"/> 給与 <input type="checkbox"/> 事業 <input type="checkbox"/> 不動産 <input type="checkbox"/> 山林 <input type="checkbox"/> 左記以外() <input type="checkbox"/> 株取引等 →減免対象外です。今回の申請はできません。			
⑥ 減少した収入に対し、保険金や損害賠償金等による補てんがありますか。			
<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし			
⑦ 減少が見込まれる収入について、今年の収入見込額を記入してください。			
月	経過月は実績に〇を	今年の収入	・営業・不動産等の場合は売上(経費を引く前)を記入ください。 ・給与の方は支給総額(税・社会保険料込)をご記入ください。 ・税法上課税対象となる休業手当等が支給される場合は、収入に加えてください。 ・病気やけがを原因とする失業補償や休業補償保険の保険金等は税法上課税対象とならない(非課税である)ため、収入に加える必要はありません。 ・国や県から支給される給付金(10万円の定額給付や持続化給付金等)は収入に加える必要はありません。 ・減少が見込まれる収入の種類が複数ある場合は合算してください。
1	実績	円	
2	実績	円	
3	実績	円	
4	実績	円	
5	実績	円	
6	実績	円	
7	実績・見込	円	
8	実績・見込	円	
9	実績・見込	円	
10	実績・見込	円	
11	実績・見込	円	
12	実績・見込	円	
合計		円	(→設問⑧「今年の収入見込額」に転記)

⑧ 前年の収入額と今年の収入見込額、補てん金の額

収入種別	前年の収入	今年の収入見込額	保険・損害賠償等 補てん額	減少割合
年金収入	円	円		
給与収入	円	円	円	%
事業収入	円	円	円	%
不動産収入	円	円	円	%
山林収入	円	円	円	%
上記以外の収入	円	円		

⑨ 設問⑧で算出した減免割合が「30%以上」となる収入がありますか。はいいいえ →減免対象外のため、今回の申請はできません。**⑩ 添付書類（上記内容を確認できる書類を添付します。）**確定申告書の写し 町県民税申告書の写し 源泉徴収票の写し 給与明細書の写し帳簿等の写し 退職・廃業がわかる書類の写し（廃業届、雇用保険受給資格者証、解雇理由証明等）その他（ ）