

令和3年中の主たる生計維持者の収入見込額申出書

令和3年中に見込まれる主たる生計維持者の収入額を記入してください。

収入の減少割合が30%以上でないこと減免の対象となりません。

保険証番号：国保 \_\_\_\_\_ 介護 \_\_\_\_\_ 後期 \_\_\_\_\_

主たる生計維持者氏名 国・介・後 \_\_\_\_\_ 世帯主 国・介・後 \_\_\_\_\_

同一世帯の被保険者氏名 国・介・後 \_\_\_\_\_ 国・介・後 \_\_\_\_\_

国・介・後 \_\_\_\_\_ 国・介・後 \_\_\_\_\_

国・介・後 \_\_\_\_\_ 国・介・後 \_\_\_\_\_

下記のとおり申し出します。 また、世帯の属する世帯員の課税状況を公簿で確認することを了承します。

【この用紙で申し出る収入の種類にを付けてください】

減少が見込まれる収入の種類ごとに作成してください。

事業（営業等・農業） / 不動産 / 山林 / 給与

【事業の廃止・失業の場合は該当するものにを付けてください】

事業の廃止 / 失業

業種名：卸売業・小売業・飲食店業・製造業・建設業・金融業・自由職業・サービス業・運輸業・修理業・漁業・外交員・左官・集金人・内職・農業

月別	実績・見込の別	収入額（A）	補填額（B）	月別計（A）+（B）
令和3年1月	<input checked="" type="checkbox"/> 実績	円	円	円
令和3年2月	<input checked="" type="checkbox"/> 実績	円	円	円
令和3年3月	<input checked="" type="checkbox"/> 実績	円	円	円
令和3年4月	<input checked="" type="checkbox"/> 実績	円	円	円
令和3年5月	<input checked="" type="checkbox"/> 実績	円	円	円
令和3年6月	<input checked="" type="checkbox"/> 実績	円	円	円
令和3年7月	<input type="checkbox"/> 実績 / <input type="checkbox"/> 見込	円	円	円
令和3年8月	<input type="checkbox"/> 実績 / <input type="checkbox"/> 見込	円	円	円
令和3年9月	<input type="checkbox"/> 実績 / <input type="checkbox"/> 見込	円	円	円
令和3年10月	<input type="checkbox"/> 実績 / <input type="checkbox"/> 見込	円	円	円
令和3年11月	<input type="checkbox"/> 実績 / <input type="checkbox"/> 見込	円	円	円
令和3年12月	<input type="checkbox"/> 実績 / <input type="checkbox"/> 見込	円	円	円
②令和3年中の収入見込額合計				円

○国や各自治体から支給される各種給付金は補填額に含めません。

世帯の主たる生計維持者の前年の所得額が0円など所得状況等により算定上、減免額が0円になる可能性があります。

【収入の減少割合を計算してください。】

①令和2年中の 収入額計	②令和3年中の 収入見込額計	③減収割合 (①-②) ÷ ①×100
円	円	%

受付

**備考欄** (どのような方法で収入額を見込んだかなどを記入ください。)

- 収入実績額の平均額によって未到来月の収入額を見込む
- 収入実績額と前年同期比の減収割合を令和3年の月別収入額に掛けて未到来月の収入額を見込む
- その他 ( \_\_\_\_\_ )

**新型コロナウイルス感染症の影響**

添付書類

- ア. 事業、不動産、山林収入の減少の場合  
(令和2年中の収入額・所得額がわかるもの)
  - 令和2年分所得税確定申告書、令和3年度住民税申告書の写し
  - 収支内訳書、青色申告決算書の写し 等(令和3年中の収入実績額がわかるもの)
  - 月ごとにまとめた帳簿類や通帳の写し等
  - 令和3年分所得税確定申告書
  - 収支内訳書、青色申告決算書の写し 等
  
- イ. 給与収入の減少の場合  
(令和2年分の収入額がわかるもの)
  - 令和2年分給与所得の源泉徴収票等(令和3年中の収入実績額がわかるもの)
  - 令和3年1月～直近までの給与明細等 (賞与を含む)
  - 令和3年分給与所得の源泉徴収票等
  
- ウ. 事業の廃止、失業の場合  
(事業を廃止、失業したことがわかるもの)
  - 廃業届、離職票等
  
- エ. 保険金、損害賠償等により補填されるべき金額がある場合
  - その補填されるべき金額を証明するもの
  
- オ. その他必要と認められるもの
  -

新型コロナウイルス感染症により減免（徴収猶予）対象被保険者の属する世帯の主たる生計維持者が死亡し、又は重篤な傷病を負った場合

保険証番号：国保 \_\_\_\_\_ 介護 \_\_\_\_\_ 後期 \_\_\_\_\_

主たる生計維持者氏名 \_\_\_\_\_ 世帯主 \_\_\_\_\_

同一世帯の被保険者氏名 国・介・後 \_\_\_\_\_ 国・介・後 \_\_\_\_\_

国・介・後 \_\_\_\_\_ 国・介・後 \_\_\_\_\_

国・介・後 \_\_\_\_\_ 国・介・後 \_\_\_\_\_

○減免（徴収猶予）基準該当

【下記の減免基準のいずれに該当するか確認のうえ、該当基準にをつける】

新型コロナウイルス感染症により主たる生計維持者が死亡した者

新型コロナウイルス感染症により主たる生計維持者が重篤な傷病\*を負った者

※重篤な傷病…1か月以上の治療を要すると認められるなど、新型コロナウイルス感染症の病状が著しく重い場合をいう。

添付書類	・医師による死亡診断書、診断書等の写し等
------	----------------------

受付