

収入申告書

(新型コロナウイルス感染症の影響により収入の減少に対する国民健康保険税の減免申請書「別紙」)

主たる生計維持者の氏名		主たる生計維持者のみ対象となります。
対象収入の種類	給与収入(給与)/不動産収入(不動産)/山林収入(事業)/事業収入(事業)	

○令和3年中の収入(主たる生計維持者)

令和3年の収入の実績が確認出来る書類(給与支払明細書、売上帳簿等の写し)を必ず添付してください。

令和3年	該当の□に✓して下さい→ ↓		収入金額		収入金額	
			□給与 □不動産 □山林 □事業		□給与 □不動産 □山林 □事業	
1月	<input checked="" type="checkbox"/>	実績		円		円
2月	<input checked="" type="checkbox"/>	実績		円		円
3月	<input checked="" type="checkbox"/>	実績		円		円
4月	<input checked="" type="checkbox"/>	実績		円		円
5月	<input checked="" type="checkbox"/>	実績		円		円
6月	<input type="checkbox"/>	実績	<input type="checkbox"/>	見込		円
7月	<input type="checkbox"/>	実績	<input type="checkbox"/>	見込		円
8月	<input type="checkbox"/>	実績	<input type="checkbox"/>	見込		円
9月	<input type="checkbox"/>	実績	<input type="checkbox"/>	見込		円
10月	<input type="checkbox"/>	実績	<input type="checkbox"/>	見込		円
11月	<input type="checkbox"/>	実績	<input type="checkbox"/>	見込		円
12月	<input type="checkbox"/>	実績	<input type="checkbox"/>	見込		円
計 ①				円		円

○保険金、損害賠償等により補填された金額 (帳簿や保険契約書等確認できる写しを添付してください。)	種類	円
--	----	---

* 飯田市記載事項

減免割合
死亡・重篤・廃業
失業・非自発
その他事由有り
3割以上減少(③/④)
③の所得
円
④の所得
円
%
該当 ・ 非該当
減収割合
①の収入
円
②の収入
円
減収割合(①/②) -1
%
該当 ・ 非該当

○令和2年中の収入等(主たる生計維持者及び国保被保険者)

令和3年1月2日以降の転入で当市に申告の無い方は、令和2年の収入の実績が確認出来る書類の写しを必ず添付してください。

	所得の種類	収入 ②	所得 ③
主たる生計維持者 ② ③		円	円
※主たる生計維持者の所得別の収入金額・所得金額		円	円
		円	円
	令和2年度 加入の氏名(続柄)	所得 ④	
国保加入者④	氏名 ()		円
	氏名 ()		円
	氏名 ()		円
	氏名 ()		円

※国保加入者の所得計(所得のある方)
※減免割合算出のため必要になります。

上記のとおり収入等の申告をします。

令和 年 月 日

世帯主 住所

氏名

印

(自署の場合押印不用)

例えば「見込」は、申請時点までの一定の期間の帳簿や給与明細書等により、年間を通じた収入の見通しを立てていただけます。一定の合理性が必要です。