

世帯の主たる生計維持者に係る新型コロナウイルス感染症の
影響による収入状況等報告書

令和 年 月 日
被保険者との続柄

申請者 氏名 _____ ()
〒 _____
住所 _____
電話 _____

以下の理由により、主たる生計維持者の令和2年中の事業収入（事業収入、不動産収入、山林収入または給与収入）が減少する見込みです。

フリガナ			被保険者番号										
被保険者 氏 名			生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日									
住 所	電話 — —												
世 帯 の 主 た る 生 計 維 持 者	氏名	☐ 被保険者と同じ _____											
	住所	☐ 被保険者と同じ _____ 被保険者との続柄 () 電話 — —											
申請理由	新型コロナウイルス感染症の影響による次の理由により、納付が困難であるため ☐ 主たる生計維持者が死亡した。 死亡した日：令和 年 月 日 ☐ 重篤な傷病を負った。 入院先の医療機関： _____ 入院期間：令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日 ☐ 収入が減少したため ☐ 事業を廃止、または失業したため												
必要書類	☐ 新型コロナウイルス感染症のり患を証明する書類（医師の診断書等） ☐ 給与明細等（申請月以前の確定分） ☐ 源泉徴収票（退職、失業の場合） ☐ H31・R元年の全部の収入がわかるもの 確定申告・源泉徴収票・年金支払通知等 ※令和2年1月1日現在で小鹿野町にお住まいで、税申告済の場合は省略可 ☐ 保険支払通知書等（※保険金・賠償金の補てんがある場合）												

主たる生計維持者の収入申告書

※この申告書は主たる生計維持者の収入を申告してください。

氏 名				
会社名			電話	
所在地				
失業の有無	失業日（令和 年 月 日）／ 無			
1. 令和2年中の月別収入状況（申請月以降の収入は見込額を記載してください。）				
収入 月	①給与収入金額	②事業収入金額	③不動産収入金額	④山林収入金額
1月				
2月				
3月				
4月				
5月				
6月				
7月				
8月				
9月				
10月				
11月				
12月				
合計	ア	イ	ウ	エ
2. 令和元年と令和2年の収入比較				
	令和元年 (平成31年1月 ～令和元年12月)	令和2年 (令和2年1月 ～令和2年12月)	保険金・賠償金 の補てん金額	収入減少額
①給与収入金額	円 ア	円	円	円
②事業収入金額	円 イ	円	円	円
③不動産収入金額	円 ウ	円	円	円
④山林収入金額	円 エ	円	円	円

※以下は小鹿野町記入欄

減少割合	%	☐ 減少割合 30%以上(前年の収入に対する今年度の収入見込み)			
減少見込みの収入以外の H31・R1 所得	円	☐ 400 万円以下			
H31・R1 合計所得金額	円	☐ 200 万円以下		☐ 200 万円以上	
対象年度	第1号被保険者 減免前保険料額 A	主たる生計維持者の減 少が見込まれる事業収 入等の前年の所得額 B	主たる生計維持者の前 年の合計所得金額 C	減免 割合 d	減免保険料額 (A×B/C)×d (10 円未満切上げ)
令和元年度	円	円	円	—	円
令和2年度	円				円
対象年度	減免前保険料	—	減免保険料額	=	減免後保険料
令和元年度	—		=		円
令和2年度	—		=		円