

# 事業収入等申告書

(新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険税の減免申請)

この「事業収入等申告書」(以下「申告書」)は、新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少したことによる東久留米市国民健康保険税の減免の申請を行うために「国民健康保険税減免申請書」をご提出する際に、あわせてご提出いただくものです。太枠内をご記入ください。

注) この申告書は、東久留米市国民健康保険税の減免の審査のためにのみ使用します。国民年金保険料免除・納付猶予の審査や市民税に関する申告用ではありません。

①	主たる生計維持者の氏名・生年月日をご記入ください。	
	フリガナ 氏名	生年月日 T・S・H . . .

②	主たる生計維持者の方が、新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した理由に☑を記入してください。「その他」の場合は減少した理由もご記入ください。	
	<input type="checkbox"/> 死亡または重篤な傷病を負った <input type="checkbox"/> 勤務時間・事業等の縮小等※1	<input type="checkbox"/> 事業等の廃業または失業(要証明書) <input type="checkbox"/> その他 ( )

※1 勤務日数の減少、営業自粛、営業時間の短縮、業務委託契約の解除など

③	主たる生計維持者の事業内容等についてご記入ください。※2	
	会社名(屋号)	
	業種・詳しい事業内容	

※2 退職、廃業されている場合は前職をご記入ください

④	主たる生計維持者の方の収入の種類、収入(見込)額等をご記入ください。 (減収(見込)の収入の種類が2以上ある場合、複写もしくは別紙にてご提出ください)		
	減収(見込)の収入の種類(対象に☑)		<input type="checkbox"/> 給与 <input type="checkbox"/> 事業 <input type="checkbox"/> 不動産 <input type="checkbox"/> 山林
	令和4年1月から12月までの収入(見込)額		(対象は上記4種類に限ります)
	1月 円	2月 円	3月 円
	4月 円	5月 円	6月 円
	7月 円	8月 円	9月 円
	10月 円	11月 円	12月 円
保険金、損害補償等により補填される金額※3		円	
令和4年の収入(見込)額(a) (上記1~12月と※3の合計)		前年の対象の収入額(b)	
円		円	
		減収割合 (1-a/b)×100	
		%	

※3 国や都道府県から支給される各種給付金については含みません

## ◆必要書類◆(チェック欄としてご利用ください)

国民健康保険税減免申請書  事業収入等申告書(この書面です)

世帯主の身分証明書の写し(マイナンバーカード・運転免許証等)

【②の理由によるもの】

死亡もしくは重篤な傷病を証明する書類

廃業・失業を証明する書類(事業廃業届、解雇通知等)

収入の減少を確認できる書類(帳簿、給与明細書等の写しなど)

前年の確定申告書の控え・源泉徴収票など収入等のわかるもの

(主たる生計維持者及び国保加入者全員分)

上記の申告内容に相違ありません。

令和 年 月 日

減免決定後に虚偽の申請その他不正の行為があったと認められるとき等は当該減免を取り消すことがあります。(東久留米市災害被災者に対する市税減免措置に関する規則付則第11項)

氏名  
(世帯主)