収入等申告書

世帯の主たる生計維持者の事業収入等の減少が見込まれる場合は、ご記入ください。

1. 被保険者の属する世帯の主たる生計維持者の収入

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 主たる生計維持者 | 氏名 |  | | | |
| 生年月日 | 明・大・昭・平　　　　年　　月　　日 | | | |
| 続柄 | 被保険者から見た続柄： | | | |
| 区　分 | | 令和元年中 | | 令和２年中（見込み） | |
| 収入額 | 事業収入 | １月～１２月 | 円 | １月～１２月 | 円 |
| 不動産収入 | １月～１２月 | 円 | １月～１２月 | 円 |
| 山林収入 | １月～１２月 | 円 | １月～１２月 | 円 |
| 給与収入 | １月～１２月 | 円 | １月～１２月 | 円 |
| 所得  金額 | 事業所得 | １月～１２月 | 円 | 【特記事項】収入見込額の算出方法等を記載してください。 | |
| 不動産所得 | １月～１２月 | 円 |
| 山林所得 | １月～１２月 | 円 |
| 給与所得 | １月～１２月 | 円 |
| 上記4つ以外の  合計所得金額 | 円 | |
| 合計所得金額 | 円 | |

1. 保険金、損害賠償等により補てんされる金額

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 保険金・損害賠償金の名称 |  | 保険金・損害賠償金を受給できる場合は、支給額決定通知書等の写しを添付してください。 |
| 受給できる金額 | 円 |
| 受給する日 | 年　　月　　日　（予定） |

1. 同一世帯に属する被保険者の合計所得金額

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被保険者氏名 |  | 被保険者氏名 |  |
| 被保険者番号 |  | 被保険者番号 |  |
| 令和元年中の合計所得金額 | 円 | 令和元年中の合計所得金額 | 円 |

【誓約・同意事項】※項目にチェックを入れ、署名・捺印して下さい。

|  |
| --- |
| □決定要件の妥当性等を審査するために、主たる生計維持者及び全ての被保険者について、市区町村が収入、所得等の確認を行うことや必要な資料を他の官公署等の関係機関及び関係者に照会・調査をすることに同意します。  □収入及び所得の状況については、収入申告書の記載のとおりです。なお、事実と異なる内容であることが判明した場合は、減免額の変更または減免の取消しをされても異議ありません。  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日  申請者の署名　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |

＜対象保険料額の計算＞

　Ａ　令和元年度分及び令和２年度分の保険料であって、令和２年２月１日から令和３年３月３１日まで

の間に普通徴収の納期限または特別徴収の年金給付支払日が設定されている保険料の額

令和元年度　　　　　　　　円…Ａ①　　　　　令和２年度　　　　　　　　　円…Ａ②

　Ｂ　世帯の主たる生計維持者の１０分の３以上減少が見込まれる事業収入等の前年の所得額

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

　Ｃ　世帯の主たる生計維持者とその世帯に属する被保険者全員の前年の合計所得金額

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

**令和元年度の対象保険料額　＝　Ａ①　×　Ｂ　／　Ｃ　＝　　　　　　　　　　　　　　円**

**令和２年度の対象保険料額　＝　Ａ②　×　Ｂ　／　Ｃ　＝　　　　　　　　　　　　　　円**

＜保険料減免額の計算＞

　Ｄ　世帯の主たる生計維持者の前年の合計所得金額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

|  |  |
| --- | --- |
| 世帯の主たる生計維持者の前年の合計所得金額（Ｄ） | 減免の割合 |
| ３００万円以下 | 全　　部 |
| ４００万円以下 | １０分の８ |
| ５５０万円以下 | １０分の６ |
| ７５０万円以下 | １０分の４ |
| １，０００万円以下 | １０分の２ |

**令和元年度減免額　＝令和元年度の対象保険料額×減免割合（　／１０）＝　　　　　　　　　　　円**

**令和２年度減免額　＝令和２年度の対象保険料額×減免割合（　／１０）＝　　　　　　　　　　　円**