

事業収入等の状況申告書

令和 年 月 日

申請者と同じ(記載不要)

住所

申請者と同じ(記載不要)

氏名

電話(-)

世帯の主たる生計維持者

収入の種類	1月～ 月までの収入額 (確定分) ①	月～12月までの収入額 (見込額) ②	今年中の収入額 ①+②=③	前年中の収入額 ④	保険金等補填額 ⑤	減少した額 ④-(③-⑤) =⑥	前年収入額の10分の3 ④×(3/10) =⑦	該当の場合 ⑦≦⑥
<input type="checkbox"/> 営業	円	円	円	円	円	円	円	
<input type="checkbox"/> 農業	円	円	円	円	円	円	円	
<input type="checkbox"/> 不動産	円	円	円	円	円	円	円	
<input type="checkbox"/> 山林	円	円	円	円	円	円	円	
<input type="checkbox"/> 給与	円	円	円	円	円	円	円	
計	円	円	円	円	円	円	円	

前年の合計所得金額が1,000万円以下

減少することが見込まれる種類の所得以外の前年の所得合計額が400万円以下

国民健康保険税加入世帯員

	氏名	前年の合計所得金額	減少する事業所得以外の前年の所得合計額
世帯主		円	円
被保険者		円	円
被保険者		円	円
被保険者		円	円
被保険者		円	円
被保険者		円	円
計		円	円

申請理由

※前年中の所得が確認できない場合(未申告など)減免手続きができませんのでご注意ください。