

### 収入申告書

太枠内のみご記入ください。

令和 年 月 日

主たる生計維持者（世帯主）

住所			
フリガナ		生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日
氏名			
電話番号	※日中連絡のつく番号		

#### 1 減免を申請する保険料の額等

納期	保険料額	納期	保険料額
年度 期～ 期	円	年度 期～ 期	円
年度 期～ 期	円	合計保険料	円

#### 2 主たる生計維持者の減少見込の収入について（減少が見込まれる収入が複数ある時はそれぞれ記入してください。）

収入の種類	前年(令和 年)の収入額 (実績) ①	今年(令和 年)中の収入見込額②	控除額③	減少率 (①-②-③) / ①
	円	円	円	
	円	円	円	
	円	円	円	

※対象となる収入の種類は、給与収入、事業収入、不動産収入、山林収入です。

※控除額とは、対象の収入減少に対して受け取った保険金及び損害賠償等補填される金額です。

#### 3 主たる生計維持者の今年（令和 年）中の収入見込状況について

収入の種類	申請時までの収入実績額	申請時以後の収入見込額	令和 年中の収入見込額 (実績+見込) ②へ	事業の廃止・失業
	円	円	円	廃止・失業
	円	円	円	廃止・失業
	円	円	円	廃止・失業

(収入見込額の算出方法を記載してください)

※対象となる収入の種類は、給与収入、事業収入、不動産収入、山林収入です。

※収入状況が確認できる書類を添付してください。

※事業の廃止・失業の場合は、それぞれ確認できる書類を添付してください。

#### 4 主たる生計維持者の前年（令和 年）中の所得について(基礎控除や各種控除を適用する前の額)

所得の種類	所得金額	所得の種類	所得金額	合計額
年金所得	円		円	
	円		円	円

【誓約・同意事項】 ※項目にチェックを入れ、署名押印してください。

- 決定要件の妥当性を審査するため、私及び家族の所得・課税情報等の確認を行うことや必要な資料を関係機関等に求め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に記載のとおりです。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をされても異議はありません。

被保険者署名