

新型コロナウイルス感染症の影響による事業収入等の状況申告書兼同意書

令和 年 月 日

住 所
氏 名 ⑩
電話番号

令和元年度及び令和2年度の介護保険料の減免を受けたいので、下記のとおり、世帯の主たる生計維持者の収入の減少見込みについて申告します。

また、介護保険料減免の申請に伴い、必要があるときは、私及び私の世帯員の資産及び収入の状況について、坂戸市が官公署に必要な資料の提供を求め、又は銀行、信託会社その他の機関若しくは私の雇用主その他の関係人に報告を求めることに同意します。

記

1、減免を受けようとする方の氏名等に関すること

被保険者番号			
氏 名		生年月日	
住 所			

2、世帯の主たる生計維持者の収入の減少見込み額等

(1) 世帯の主たる生計維持者の氏名等に関すること

氏 名		生年月日	
住 所			

(2) 世帯の主たる生計維持者の収入の減少見込みに関すること

減少した収入の種類 (ア)	事業収入	不動産収入	給与収入	山林収入
申請時までの収入実績額 ① (令和2年1月から 月まで)				円
今後の収入見込額 ② (令和2年 月から12月まで)				円
令和2年中の推定年収額 ①+②=③				円
収入減少による保険金・損害賠償金等 ④				円
(ア)に係る昨年中の収入 ⑤				円
事業の廃止または失業	事業の廃止	失業		

(裏面に続く)

(3) 今後の収入見込額の内訳について

令和2年	月分	円	令和2年	月分	円
令和2年	月分	円	令和2年	月分	円
令和2年	月分	円	令和2年	月分	円
令和2年	月分	円	令和2年	月分	円
令和2年	月分	円	令和2年	月分	円
令和2年	月分	円	令和2年	月分	円
				合 計	円

※(2)の②と一致

上記収入見込額の積算方法等の説明欄

(以下記入不要です)

(減免該当の確認等)

収入の減少額 $③+④-⑤=⑥$	円
減 少 率 $⑥/⑤ \times 100$	%
(ア)を除く前年の所得の合計額	円
事業廃止または失業の有無	有 無

(減免額)

	令和元年度	令和2年度
減免を受ける方の介護保険料 A	円	円
減少見込みの事業収入等に係る令和元年中の所得 B	円	
世帯の主たる生計維持者の令和元年中の所得額 C	円	
$A \times B / C = D$ ※円単位未満切り捨て	円	円
減免割合 E	%	
減免見込額 $D \times E$ ※10円未満切り上げ	円	円

(必要書類)

- 1、介護保険料減免申請書
- 2、新型コロナウイルス感染症の影響による事業収入等の状況申告書兼同意書(当該書類)
- 3、申請時までの収入実績額が確認できる書類(帳簿の写しや給与明細等)
- 4、事業の廃止または失業の場合は、それぞれ確認できる書類