

新型コロナウイルス感染症の影響による収入減少等申告書

右上の日付、世帯主欄及び以下の太枠内を記入してください。

令和 年 月 日

保険証 記号番号

住所 豊川市 _____

世帯主 氏名 _____

電話 _____

令和2年度
令和3年度
令和4年度

(減免申請する保険料の
年度に○を記入してく
ださい)

決定保険料額

円 (A)

1~8期の合算

主たる生計維持者の減少が見込まれる収入（10分の3以上の減少が見込まれないものについては記入不要）

	減少が見込まれる収入の種類	現年中の収入見込み額（※1）	前年中の収入額及び所得額（※2）
1	<input type="checkbox"/> 事業収入 <input type="checkbox"/> 不動産収入 <input type="checkbox"/> 給与収入 <input type="checkbox"/> 山林収入	円	収 円
			所 円
2	<input type="checkbox"/> 事業収入 <input type="checkbox"/> 不動産収入 <input type="checkbox"/> 給与収入 <input type="checkbox"/> 山林収入	円	収 円
			所 円
3	<input type="checkbox"/> 事業収入 <input type="checkbox"/> 不動産収入 <input type="checkbox"/> 給与収入 <input type="checkbox"/> 山林収入	円	収 円
			所 円
4	<input type="checkbox"/> 事業収入 <input type="checkbox"/> 不動産収入 <input type="checkbox"/> 給与収入 <input type="checkbox"/> 山林収入	円	収 円
			所 円
合計		(b2) 円	収 (b1) 円
			所 (B) 円
保険金、損害賠償等により補填されるべき金額の有無 ※3 (有の場合、その金額)		有・無	(金額) (b3) 円

※1 見込み額については保険金等による補填額を含まず記入し、根拠資料を添付してください。

※2 確定申告等において用いた金額を記入し、その資料（確定申告書の控え等）を添付してください。なお、別途提出された確定申告書の内容が確認できた場合、記入された内容を確定申告書の内容に置き換えて減免額を計算する場合があります。

※3 有の場合は、その金額がわかる資料（保険契約書等）を添付してください。

前年中の「合計所得金額」

世帯全体	(C) 円	うち主たる 生計維持者分	(D) 円
------	-------	-----------------	-------

以下、豊川市処理欄

(保険料減免額) = (A) × (B) ÷ (C) × d

※dの値(減免割合)は(D)の金額によって決まります。

保険料 減免額	円 ※100円未満切捨
------------	----------------

(D)の金額	300万円以下	400万円以下	550万円以下	750万円以下	1,000万円以下
dの値	1(全額)	80/100(8割)	60/100(6割)	40/100(4割)	20/100(2割)

※事業等の廃止・失業の場合は、(D)の金額にかかわらず、d=1(全額)となります。

- 要件1 (b1)-(b2)+(b3)/(b1) ≥ 0.3 : 主たる生計維持者の事業収入等のいずれかの減少額が前年の10分の3以上
- 要件2 (D) ≤ 1,000万円 : 主たる生計維持者の前年の合計所得金額が1,000万円以下
- 要件3 (D)-(B) ≤ 400万円 : 主たる生計維持者の減少が見込まれる事業収入等額以外で前年の所得の合計額が400万円以下
- 要件4 提出物チェックリストの内容確認