

# 収入等申告書

津山市長 殿

令和 年 月 日

世帯主(主たる生計維持者)

保険証番号

住所

\_\_\_\_\_

氏名

\_\_\_\_\_ (印)

電話番号

\_\_\_\_\_

新型コロナウイルス感染症の影響に伴う減免の審査にあたり、下記の通り申告します。

A:	令和元年度 国民健康保険料額	令和2年度 国民健康保険料
----	-------------------	------------------

B: 世帯主(主たる生計維持者)の減少が見込まれる収入 ※該当する収入に○印をつけてください

事業収入 ・ 不動産収入 ・ 山林収入 ・ 給与収入

上記収入に係る令和元(平成31)年中の所得額  円

※確定申告書第1表等から転記・この欄が0円の場合、減免対象となりません↑

C:	世帯主及び被保険者(国保加入者)氏名	続柄	生年月日(和暦)	令和元年中 合計所得金額(円)
1		世帯主	年 月 日	
2			年 月 日	
3			年 月 日	
4			年 月 日	
5			年 月 日	
6			年 月 日	
7			年 月 日	
			合計額	<input type="text"/> 円

※この欄が0円の場合、減免対象となりません↑

主たる生計維持者の 前年の合計所得金額	減免割合 D
300万円以下	全額
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

A×B/C=  
減免対象  
保険料額

上記金額×  
D=減免額

※職員記入欄

令和元年度	令和2年度
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

円

円