

新型コロナウイルス感染症の影響があった収入状況等申告書

※この申告書は世帯の主たる生計維持者について記載してください。

申告日	年 月 日	申告者（世帯主）	
-----	-------	----------	--

1. 収入減少対象者

氏名				世帯主からみた続柄	
減少した 収入の種別	<input type="checkbox"/> 事業収入	事業所名等		連絡先	
	<input type="checkbox"/> 給与収入	会社名等		連絡先	
		雇用保険	<input type="checkbox"/> 受給あり（ <input type="checkbox"/> 会社都合 <input type="checkbox"/> 自己都合）		<input type="checkbox"/> 受給なし
	<input type="checkbox"/> 不動産収入	<input type="checkbox"/> 山林収入	備考		

2. 令和4年の収入状況 … 減少した収入について、確定額を記入してください。

保険金や損害賠償金、給付金等による補填は計算に含めずに記入してください。

対象月	確定	事業収入	給与収入	不動産収入	山林収入
1月	確定				
2月	確定				
3月	確定				
4月	確定				
5月	確定				
6月	確定				
7月	確定				
8月	確定				
9月	確定				
10月	確定				
11月	確定				
12月	確定				
合計					

3. 令和4年中の保険金及び損害賠償金等の受け取り … 保険金及び損害賠償金等の受け取りがある場合に記入してください。

支払者		受取金額	
-----	--	------	--

4. 令和3年中の給付金等の受け取り … 令和4年に減少した収入と同じ種類の令和3年中の収入に、各種給付金（月次支援金等）を含めて申告している場合に記入してください。

給付金等の名称 及び受取金額	(名称)	(金額)
	(名称)	(金額)

5. 根拠資料等 … 該当するものについて写しを添付してください。

<input type="checkbox"/> 令和4年中の収入がわかる帳簿、給与明細書等
<input type="checkbox"/> （廃業した方）廃業したことがわかる廃業等届出書等
<input type="checkbox"/> （退職・失業した方）退職・失業したことがわかる退職証明書等
<input type="checkbox"/> （上記3及び4の保険金・給付金等がある方）保険金や各種給付金等の受給額が確認できる書類等

※減免の可否判定のため、上記以外の確認書類の提出をお願いする場合があります。

新型コロナウイルス感染症の影響があった収入状況等申告書

※この申告書は世帯の主たる生計維持者について記載してください。

申告日	令和 5年 7月 15日	申告者（世帯主）	伊勢崎 太郎
-----	--------------	----------	--------

1. 収入減少対象者

氏名	伊勢崎 太郎			世帯主からみた続柄	本人
減少した収入の種別	<input checked="" type="checkbox"/> 事業収入	事業所名等	国保食堂	連絡先	〇〇-〇〇〇〇
	<input type="checkbox"/> 給与収入	会社名等		連絡先	
		雇用保険	<input type="checkbox"/> 受給あり(<input type="checkbox"/> 会社都合 <input type="checkbox"/> 自己都合)		<input type="checkbox"/> 受給なし
	<input type="checkbox"/> 不動産収入 <input type="checkbox"/> 山林収入	備考			

2. 令和4年の収入状況 … 減少した収入について、確定額
保険金や損害賠償金、給付金等による補填は計算に含めずに記

失業による給与収入減少の場合は、雇用保険受給の有無をチェックしてください。

対象月	確定	事業収入	給与収入	不動産収入	山林収入
1月	確定	436,500 円			
2月	確定	405,200 円			
3月	確定	314,100 円			
4月	確定	205,200 円			
5月	確定	252,900 円			
6月	確定	250,000 円			
7月	確定	250,000 円			
8月	確定	250,000 円			
9月	確定	250,000 円			
10月	確定	250,000 円			
11月	確定	250,000 円			
12月	確定	250,000 円			
合計		3,363,900 円			

各月の該当する収入欄に帳簿や給与明細等の確定金額を記入してください。

保険金の受け取りが複数ある場合、枠内にすべて記入してください。

3. 令和4年中の保険金及び損害賠償金等の受け取り … 保険金及び損害賠償金等の受け取りがある場合に記入してください。

支払者	〇×保険	受取金額	100,000 円
-----	------	------	-----------

4. 令和3年中の給付金等の受け取り … 令和4年に減少した収入と同じ種類の令和3年中の収入に、各種給付金（月次支援金等）を含めて申告している場合に記入してください。

給付金等の名称及び受取金額	(名称)	〇〇給付金	(金額)	300,000 円
	(名称)	伊勢崎市△給付金	(金額)	100,000 円

5. 根拠資料等 … 該当するものについて写しを添付してください。

<input checked="" type="checkbox"/> 令和4年中の収入がわかる帳簿、給与明細書等
<input type="checkbox"/> (廃業した方) 廃業したことがわかる廃業等届出書等
<input type="checkbox"/> (退職・失業した方) 退職・失業したことがわかる退職証明書等
<input checked="" type="checkbox"/> (上記3及び4の保険金・給付金等がある方) 保険金や各種給付金等の受給額が確認できる書類等
※減免の可否判定のため、上記以外の確認書類の提出をお願いする場合があります。