

減免申請理由が(2)収入減少の方はこちらもご記入ください。

令和4年度 新型コロナウイルス感染症の影響による収入見込額の申立書

1 世帯の主たる生計維持者について

| | | | |
|--------------------|---------|-------------|------|
| 世帯の主たる 生計維持者の氏名 | | 世帯主 との続柄 | |
| 生年月日 | M・T・S・H | 年 | 月 日生 |

※世帯の主たる生計維持者とは、世帯主または同一世帯の国民健康保険加入者であり、主にその者の収入によって生計を維持している方です。

2 世帯の主たる生計維持者の収入減少見込額について

| 収入の種類 | (a)令和4年 収入見込額※注 | (b)令和3年 収入額※注 | (a)令和4年収入見込額は、 (b)令和3年収入額に比べて 30%以上減少しますか |
|-------|--------------------|------------------|---|
| 給与収入 | 円 | 円 | はい・いいえ |
| 事業収入 | 円 | 円 | はい・いいえ |
| 不動産収入 | 円 | 円 | はい・いいえ |
| 山林収入 | 円 | 円 | はい・いいえ |

いずれかの収入が30%以上減少しないと、減免の対象になりません。

※注 (a)(b)ともに、保険金、損害賠償等により補てんされる金額がある場合は金額に含めてください。
ただし、国や都道府県等から支給される各種給付金は含めないでください。
(a)収入見込額は、令和4年1月から12月までの今後の収入を見込んだ合計額を記入してください。

国や都道府県等から令和3年中に支給された持続化給付金等の事業等に係る各種給付金の有無(確定申告の収入に含めた額)を記入してください。

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> 有 (円) <input type="checkbox"/> 無 ⇒ある場合は、その決定通知書等の写しを添付 |
|---|

3 世帯の主たる生計維持者の収入減少見込みの事由について

| | | |
|-----------------------------|--|---|
| 事業等の廃止や失業をした場合はチェックをつけてください | 令和3年1月以降の <input type="checkbox"/> 事業等の廃止 ⇒廃業届の写しを添付 | 令和3年1月以降の <input type="checkbox"/> 失業 ⇒離職票、退職証明書等の写しを添付 |
|-----------------------------|--|---|

注意 偽りその他不正の手段により減免を受けた場合、さいたま市国民健康保険税条例施行規則第2条第4項の規定に基づき減免を取り消します。

| |
|-------------------------------------|
| 上記の申立の内容に相違ありません。変更が生じた場合は再度申し立てます。 |
| さいたま市長あて |
| 令和 年 月 日 |
| 世帯主の氏名 _____ |