

# 収入見込額等申告書

申請日 令和 年 月 日

世帯主氏名（申請者）		国保番号	— —
住所		電話番号	

主たる生計維持者氏名	就労状況	<input type="checkbox"/> 廃業 <input type="checkbox"/> 失業 <input type="checkbox"/> 就労中
減少すると見込まれる収入の種類	<input type="checkbox"/> 事業 <input type="checkbox"/> 不動産 <input type="checkbox"/> 山林 <input type="checkbox"/> 給与	

減少すると見込まれる事業収入等の令和4年1月から12月までの収入額及び収入見込額		
令和4年1月から令和4年（     ）月までの収入額（実績）	a	円
令和4年（     ）月から令和4年12月までの収入見込額	b	円
国や都道府県等から支給された事業等に係る各種給付金	c	円
減少すると見込まれる事業収入等の令和4年中の収入見込額	(a + b - c) ※	円

●申請月の直近までは、収入実績の分かる書類を添付してください。  
 ※国や都道府県等から支給された事業等に係る各種給付金を含まない収入見込額をご記入ください。

減少すると見込まれる事業収入等の令和3年1月から12月までの収入額及び所得額		
令和3年1月から令和3年12月までの収入額	d	円
国や都道府県等から支給された事業等に係る各種給付金	e	円
減少すると見込まれる事業収入等の令和3年中の収入額	(d - e) ※	円
減少すると見込まれる事業収入等の令和3年中の所得額		円

※国や都道府県等から支給された事業等に係る各種給付金を含まない収入額をご記入ください。

主たる生計維持者の令和3年の所得の合計額が1,000万円以下ですか	はい	いいえ
-----------------------------------	----	-----

減少することが見込まれる事業収入等の所得以外の令和3年の所得の合計額が400万円以下ですか	はい	いいえ
---	----	-----

主たる生計維持者と世帯の国民健康保険加入者の令和3年中の合計所得額			
主たる生計維持者		所得額	円
世帯員氏名		所得額	円
世帯員氏名		所得額	円
世帯員氏名		所得額	円
世帯員氏名		所得額	円
		合計	円