

国民健康保険税 減免申請に係る 収入状況申告書

加西市長様

申請者（世帯主）氏名：_____

主たる生計維持者の令和3年中の収入額については、次のとおり減少する見込みであることを申告します。

| | |
|-------|---------------------------|
| 収入の種類 | （ 給与 ・ 事業 ・ 山林 ・ 不動産 ） 収入 |
|-------|---------------------------|

| A:令和3年中の見込み収入額 (実績・見込み) | B:令和2年中の収入額 (実績) | C:減収額 (B-A) | 減収割合 (C÷B)×100 |
|----------------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| 1月 | | | |
| 2月 | | | |
| 3月 | | | |
| 4月 | | | |
| 5月 | | | |
| 6月 | | | |
| 7月 | | | |
| 8月 | | | |
| 9月 | | | |
| 10月 | | | |
| 11月 | | | |
| 12月 | | | |
| 合計 | | | |

※保険金、損害賠償等により補填される金額がある場合は、収入額に含めてください。

※A,Bの合計は、減免申請書「申請理由(2)の場合②」と一致させてください。

| |
|----|
| 備考 |
|----|