様式第2号の2（第3条関係）

国民健康保険税減免に係る主たる生計維持者の収入状況等届出書

1　申請理由及び必要な書類　（項目に〇及びレ点を記入してください。）

（1） 新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が死亡又は
　□重篤な傷病を負ったため　　□死亡診断書の写し又は診断書の写し

（2） 新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者の事業収入の減少が見込まれるため

ア. 令和3年1月から12月の収入・所得の把握できる書類
　□確定申告（住民税申告）の写し　□源泉徴収票の写し　□その他（　　）
　※芸西村役場総務課税務係で確認できれば省略可能

イ. 令和4年1月から申請月の前月までの収入状況の把握できるもの
　□事業収入の分かる帳簿の写し　□給与明細書の写し　□その他（　　）

ウ. 収入減少に伴う補填金がある場合
　□損害賠償金等の支払明細書の写し　□その他（　　）

エ. 事業等の休廃止の場合
　□公的機関への休業又は廃業届出書の写し　□その他（　　）

オ. 失業の場合
　□離職票の写し　□雇用保険受給者資格証の写し　□その他（　　）

2　主たる生計維持者の令和3年及び令和4年中の収入状況　（円）

主たる生計維持者の氏名【　　】　続柄　【　　】

収入の種類	令和3年の収入金額（a）	令和4年1月から申請月の前月までの収入金額（b）	申請月から12月までの収入見込額（c）	令和4年中の収入見込額（d） d＝b＋c
補填金収入				
合計	円	円	円	円

※補填金収入には、持続化給付金、特別定額給付金は含めない。

（d）のうち最も収入減少が見込まれる収入について

収入の種類	令和3年の収入金額（a）	令和4年中の収入見込額（d）	収入減少額（e） e=a－d	収入減少率（f） f＝e／a
	円	円	円	%

※減少率30％以上