新型コロナウイルス感染症の影響による減免申請　資料

主たる生計維持者氏名：

屋号・勤務先　　　　：

□令和４年の主たる生計維持者の事業収入等減少の理由

|  |
| --- |
| □イベント等又は外出の自粛　□営業の自粛　□取引先・取引量の減少　□その他※上記詳細例：席数を〇席から〇席に減らした。〇月〇日～〇月〇日の間自主休業した。営業時間を〇時～〇時から〇時～〇時に短縮した、等 |

□令和４年の主たる生計維持者の事業収入等実績（見込）

申請月より前の事業収入等は実績を、申請月以降は見込みを記載してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １月 | 円　 | ７月 | 円　 |
| ２月 | 円　 | ８月 | 円　 |
| ３月 | 円　 | ９月 | 円　 |
| ４月 | 円　 | １０月 | 円　 |
| ５月 | 円　 | １１月 | 円　 |
| ６月 | 円　 | １２月 | 円　 |
| 合計 | 円　 |

□令和３年に受給した国県市からの給付金(持続化給付金等)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 給付金名称 | 給付金額 | 給付金名称 | 給付金額 |
|  | 円 |  | 円 |
|  | 円 |  | 円 |
| ※令和３年分確定申告又は令和４年度住民税申告の事業収入等に含めた持続化給付金等は新型コロナ減免の軽減判定から除外します。給付金の名称と金額を記載してください。 |

※裏面に注意書きを記載しています。

|  |
| --- |
| 令和４年度新型コロナウイルス感染症の影響による、介護保険第一号保険料の減免申請について・減免申請書、委任状、同意書は、世帯の中で減免申請を行う６５歳以上の方お一人ずつ提出をお願いします。その他の資料は世帯で一部用意してください。・申請月より前の令和４年中の収入実績は、月ごとの売り上げを記録した資料（写しで可）を添付してください。パソコンで集計したもの や手書きのもの等 任意の様式で結構です。・申請月以降の令和４年中の収入については将来見込となりますので、申請者の方で計算をお願いします。・収入損失を補てんする保険金等に加入されており、その保険金収入実績（見込）があれば、事業収入等実績（見込）に加えてください（非課税収入となるものは除きます）。・事業等を廃業したり退職した場合は、税務署に提出した廃業届や離職票の写しなどの確認できる資料を添付してください。 |