

新型コロナウイルス感染症の影響による事業収入等の状況報告書

令和 年 月 日

後期高齢者医療保険料

住所 村山市

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

電話番号 \_\_\_\_\_

1 主たる生計維持者の減少見込みの収入について

主たる生計維持者の氏名	収入の種類	①令和元年中の収入額	②令和2年中の収入見込額 ※別紙計算書から	減少率 $\frac{\{① - (② + ③)\}}{①}$
		円	円	
減少することが見込まれる収入が複数ある場合は、それぞれ記入してください。		円	円	
		円	円	
※減少率が30%未満の場合は対象となりません。(事業の廃止・失業の場合を除く)				
※対象となる収入は、給与収入・事業収入・不動産収入・山林収入です。				

2 収入減少による受け取った保険金・損害賠償金等の金額

③ \_\_\_\_\_ 円

3 主たる生計維持者及び全ての被保険者の所得について

氏名	収入の種類	令和元年中の所得額
		円
		円
		円
		円
合計 (B)		円

事業の廃止・失業の場合は該当する方を○で囲んでください

事業の廃止 失業

※事業の廃止・失業の場合は、それぞれ確認できる書類を添付してください。

○主たる生計維持者の令和2年中の収入見込額計算書

収入の種類	申請時までの収入額 (実績)	申請後の収入額 (見込) 注1	令和2年中の収入見込額 (実績+見込) ※報告書の②に記入する額	
	円	円	円	
	円	円	円	
	円	円	円	
収入実績	1月	円	4月	円
	2月	円	5月	円
	3月	円	6月	円
			合計	円

注1 収入額の見込みは、新型コロナウイルス感染症の影響により、収入額が減少した実績が確定している2月分～4月分など複数月を基準として、それを年額換算した金額をもとに、今後の収入額に置き換えるなどして見積もってください。

※申請の際は収入の状況が確認できる書類を添付してください。

(例：給与明細書の写し、帳簿の写しなど)

※対象となる収入は、給与収入・事業収入・不動産収入・山林収入です。

以下は記入不要（市使用欄）です

【減免予定額】

$$\begin{array}{rcl}
 \text{令和} & \text{年度保険料額} & \times \\
 & \text{円} & \times \\
 \hline
 & A & \\
 & & \times \\
 & & \text{円} \\
 & & \hline
 & & B \\
 & & \div \\
 & & \text{円} \\
 & & \hline
 & & C \\
 & & \text{円} \\
 & & \hline
 & & \text{対象保険料額 } A \times B / C \\
 & & = \\
 & & \text{円} \\
 & & \hline
 & & \text{(円未満切捨)} \\
 & & \\
 & & \text{対象保険料額} \\
 & \text{(C)} & \times \\
 & \text{円} & \times \\
 & & \hline
 & & / 10 \\
 & & \text{減額又は免除の} \\
 & & \text{割合【表2】} \\
 & & \hline
 & & \text{円} \\
 & & \hline
 & & \text{減免予定額} \\
 & & \hline
 & & \text{円} \\
 & & \hline
 & & \text{(100円未満切上)}
 \end{array}$$