

# 収入申告書

(新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税減免申請用)

国民健康保険税の減免申請にあたり、私の世帯の主たる生計維持者の収入等は、次のとおり、新型コロナウイルス感染症の影響により減少した事業収入等のいずれかの減少額（保険金、損害賠償額等により補填されるべき金額を控除した額）が令和3年の当該事業収入等の額の10分の3以上であることに相違ないことを申告します。また、必要に応じて所得状況等を公簿で確認されること及びこの申請に係る関係各課と情報共有をすることに同意します。

なお、記入内容が事実と異なる場合は、国民健康保険税の減免の決定を取り消され、昭島市国民健康保険条例第16条（裏面に記載）の規定に該当する場合は、過料が科されることに同意します。

申告者 住所 \_\_\_\_\_

署名 \_\_\_\_\_

(電話番号 \_\_\_\_\_)

申告日	令和 年 月 日	記号番号	—
納税義務者 (世帯主)	氏名		
収入申告対象者 (主たる生計維持者)	氏名	<input type="checkbox"/> 納税義務者本人	
	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日	
収入の種類等	収入の種類	<input type="checkbox"/> 事業 <input type="checkbox"/> 給与 <input type="checkbox"/> 不動産 <input type="checkbox"/> 山林 対象となる事業収入等が2つ以上ある場合は、別に申告してください。	
	事業所名	業種	
	事業所所在地	電話	

■令和3年中の収入状況を記入してください。

・収入が分かるものを添付してください。(給与明細書、源泉徴収票、確定申告書等の写しなど)

収入金額	円	所得金額	円
上記収入金額のうち、各種給付金(持続化給付金、感染拡大防止協力金等)の有無 (有の場合、その金額)		有・無	円

■令和4年中の収入確定及び見込額を記入してください。

・給与の場合は、収入金額のみ記入してください。  
・国や都から支給される各種給付金(特別定額給付金、持続化給付金等)は含めません。  
・令和4年1月から申請する月までの収入がわかるものを添付してください。(給与明細書、収入と必要経費が確認できる帳簿の写しなど)

	どちらかに○ をしてください	収入金額 新型コロナウイルス感染症の影響による減収はチェックを入れてください。	必要経費 右の内訳も記入してください	所得金額	必要経費		
					項目	確定金額	見込金額
1月	確定・見込	<input type="checkbox"/> 円	円	円		円	円
2月	確定・見込	<input type="checkbox"/> 円	円	円		円	円
3月	確定・見込	<input type="checkbox"/> 円	円	円		円	円
4月	確定・見込	<input type="checkbox"/> 円	円	円		円	円
5月	確定・見込	<input type="checkbox"/> 円	円	円		円	円
6月	確定・見込	<input type="checkbox"/> 円	円	円		円	円
7月	確定・見込	<input type="checkbox"/> 円	円	円		円	円
8月	確定・見込	<input type="checkbox"/> 円	円	円		円	円
9月	確定・見込	<input type="checkbox"/> 円	円	円		円	円
10月	確定・見込	<input type="checkbox"/> 円	円	円		円	円
11月	確定・見込	<input type="checkbox"/> 円	円	円		円	円
12月	確定・見込	<input type="checkbox"/> 円	円	円		円	円
合計		円	円	円		円	円
保険金、損害賠償等により補てんされるべき金額の有無(有の場合、その金額)					有・無		円

必要経費の項目はこの参考例の該当番号を記入してください。

1 給与賃金	2 外注工賃	3 減価償却費	4 貸倒金	5 地代家賃	6 利子割引料	7 租税公課	8 荷造運賃	9 水道光熱費	10 旅費交通費
11 通信費	12 広告宣伝費	13 接待交際費	14 損害保険料	15 修繕費	16 消耗品費	17 福利厚生費	18 雑費	19 専従事給与	20 仕入

<記入にあたって>

1. 収入申告対象者（主たる生計維持者）が、納税義務者（世帯主）本人の場合は、氏名欄の□にチェックを入れるだけで記入は不要です。なお、収入申告対象者（主たる生計維持者）が納税義務者と異なる場合は、収入申告対象者の氏名・生年月日を記入してください。
2. 収入の種類等の欄は、収入の種類にチェックを入れ、事業所名、業種、事業所所在地を記入してください。
3. 収入、必要経費及び所得があった月は、その金額を記入し「確定」を○で囲んでください。なお、未来月につきましても、見込として12月までの収入を記入してください。必要経費の項目は、参考例の該当番号の記入でも可能です。記入しきれない場合は、別紙を添付していただいても可能です。  
また、減収が新型コロナウイルス感染症の影響による場合は、該当月の収入金額欄にチェックを記入してください。
4. 保険金、損害賠償等により補てんされるべき金額がある場合は記入してください。ただし、国や都から支給される各種給付金（特別定額給付金、持続化給付金等）は収入金額には含めません。
5. 記載内容を確認の上、表面の申告者署名欄に署名してください。

#### 昭島市国民健康保険条例

第16条 市長は、偽りその他不正の行為により、国民健康保険の徴収金及びこの条例に規定する過料の徴収を免れた者に対し、その徴収を免れた金額の5倍に相当する金額以下の過料を科する。