

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、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）が令和元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。

16 納税通知書1ページ目の左下に記載の国保記号番号を記入してください。 申告者 住所 昭島市田中町1丁目17番1号

署名 国保 康一



(電話番号 042-544-5111)

申告日	令和 2 年 7 月 1 日	記号番号	99 - 9999
納税義務者 (世帯主)	氏名	国保 康一	
収入申告対象者 (主たる生計維持者)	氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 納税義務者本人	
	生年月日	大正・昭 平成 54 年 3 月 21 日	
収入の種類等	収入の種類	<input checked="" 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	国保食堂	業種 飲食業
	事業所所在地	昭島市田中町1丁目17番1号	電話 042-544-5111

主たる生計維持者が世帯主ではない場合は、氏名を記入してください。

■令和元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	19,876,543 円	所得金額	7,890,123 円
------	--------------	------	-------------

■令和2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。
・令和2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	<input checked="" type="radio"/> 見込	<input type="checkbox"/> 1,876,543 円	987,654 円	888,889 円	1,9,16,20	987,654 円	円
2月	<input checked="" type="radio"/> 見込	<input type="checkbox"/> 2,109,876 円	1,098,765 円	1,011,111 円	〃	1,098,765 円	円
3月	<input checked="" type="radio"/> 見込	<input checked="" type="checkbox"/> 789,012 円	432,109 円	356,903 円	〃	432,109 円	円
4月	<input checked="" type="radio"/> 見込	<input checked="" type="checkbox"/> 94,321 円	234,567 円	-140,246 円	〃	234,567 円	円
5月	<input checked="" type="radio"/> 見込	<input checked="" type="checkbox"/> 123,456 円	210,987 円	-87,531 円	〃	210,987 円	円
6月	<input checked="" type="radio"/> 見込	<input checked="" type="checkbox"/> 654,321 円	345,678 円	308,643 円	〃	345,678 円	円
7月	確定 <input checked="" type="radio"/> 見込	<input checked="" type="checkbox"/> 800,000 円	400,000 円	400,000 円	〃	150,000 円	250,000 円
8月	確定 <input checked="" type="radio"/> 見込	<input checked="" type="checkbox"/> 1,000,000 円	500,000 円	500,000 円	〃	150,000 円	350,000 円
9月	確定 <input checked="" type="radio"/> 見込	<input checked="" type="checkbox"/> 1,000,000 円	500,000 円	500,000 円	〃	150,000 円	350,000 円
10月	確定 <input checked="" type="radio"/> 見込	<input checked="" type="checkbox"/> 1,000,000 円	500,000 円	500,000 円	〃	150,000 円	350,000 円
11月	確定 <input checked="" type="radio"/> 見込	<input checked="" type="checkbox"/> 1,000,000 円	500,000 円	500,000 円	〃	150,000 円	350,000 円
12月	確定 <input checked="" type="radio"/> 見込	<input checked="" type="checkbox"/> 1,000,000 円	500,000 円	500,000 円	〃	150,000 円	350,000 円
合計		11,447,529 円	6,209,760 円	5,237,769 円		4,209,760 円	2,000,000 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) ※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)は対象外。					<input checked="" type="radio"/> 有	無	200,000 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