

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申告書

<主たる生計維持者>

氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 被保険者と同じ	被保険者との関係	本人
住所	<input checked="" type="checkbox"/> 被保険者と同じ	電話番号	0242 - 39 - 1242

主たる生計維持者が該当する理由に☑してください。

- ① 死亡 重篤な傷病 ※医師による死亡診断書や診断書の写しを添付してください。
 ② 収入減 ※確定申告書の控えや給与明細書、帳簿などの写しを添付してください。
 ③ 事業等の廃止 失業 ※②の添付書類と併せ、廃業届、解雇通知などの写しを添付してください。

理由が、②又は③ に該当する方のみ下記を記入してください。

1. 主たる生計維持者の減少見込みの収入について(該当するものを全て選択)

※別紙「収入見込額計算書」も記入してください。

所得の種類	令和4年中の収入見込額 ①	令和3年中の収入額 ②	減少率 (②-①)÷② ×100=③	該当の場合 ○
<input checked="" type="checkbox"/> 営業	2,100,000 円	3,000,000 円	30 %	○
<input type="checkbox"/> 農業	円	円	%	
<input type="checkbox"/> 不動産	円	円	%	
<input type="checkbox"/> 給与	円	円	%	
<input type="checkbox"/> その他	円	円	%	
計	2,100,000 円	3,000,000 円	30 %	○

※減少率③が30%以上で該当

2. 主たる生計維持者の所得について

所得の種類	令和3年中の所得額
1で該当した所得	営業 2,000,000 円
上記以外の所得	年金 500,000 円
	円
	円
	円
	上記以外の小計※ 500,000 円
合計	2,500,000 円

※上記以外的小計が400万円以下で該当

3. 収入が減少となる理由について

※具体的にご記載ください。

例)飲食店(店名:〇〇)を営んでおり、新型コロナウイルス感染症の影響による、外出自粛や営業時間短縮等の理由により、昨年よりも収入が減少している。