

収入状況申告書

主たる生計維持者	氏名				
	生年月日	明・大・昭・平	年	月	日
	続柄	被保険者から見た続柄：			
申告する収入の種類		<input type="checkbox"/> 事業収入 <input type="checkbox"/> 給与収入 <input type="checkbox"/> 不動産収入 <input type="checkbox"/> 山林収入			

令和3年中の所得額 (2021年1月～12月)		月	令和4年中の収入見込額 (2022年1月～12月)		令和3年中の収入額 (2021年1月～12月)
申告する 収入の所得	円		どちらかに○を してください	収入金額	収入金額
申告する収入 <u>以外</u> の所得	円	1月	確定・見込	円	円
		2月	確定・見込	円	円
		3月	確定・見込	円	円
合計 所得金額	円	4月	確定・見込	円	円
		5月	確定・見込	円	円
		6月	確定・見込	円	円
		7月	確定・見込	円	円
		8月	確定・見込	円	円
		9月	確定・見込	円	円
		10月	確定・見込	円	円
		11月	確定・見込	円	円
		12月	確定・見込	円	円
		合 計		円	円
		保険金・損害賠償等 により補填される額		円	円

事業の廃止・失業があった	はい ・ いいえ
--------------	----------

【誓約・同意事項】 ※項目にチェックを入れ、署名してください。

- 決定要件の妥当性等を審査するために、主たる生計維持者及び全ての被保険者について、市町村が収入、所得等の確認を行うことや必要な資料を他の官公署等の関係機関及び関係者に照会・調査することに同意します。
- 収入及び所得の状況については、収入状況申告書の記載のとおりです。なお、事実と異なる内容であることが判明した場合は、減免額の変更または減免の取消しをされても異議ありません。

令和 年 月 日

申請者の署名 _____