事業収入等減少(見込) 申出書

令和 5 年 7 月 19 日

世帯主(主たる生計維持者) の方の住所・氏名を記入して ください。

主たる生計維持者(世帯主)

住 所 湯沢市佐竹町1番1号

<(1)~(4)の太枠部分を記入してください>

氏 名 湯沢 太郎

(1) 主たる生計維持者の収入減少見込額

該当する収入の種類に金額を記入してください。

令和4年分				令和5年分				減少率(i)
収入の 種類	収入額 ①		内、給付金の額②	収入見込額 ③		保険金・損害賠償 金等の補填額 ④		
事業収入	3, 500, 000	円	1,000,000 円	1	, 080, 000	円	150,000 円	50 %
不動産収入		円	国・県・市からの約	合付金		円	F.	%
山林収入		田	額(持続化給付金等 記入してください。	等)を		円	F	%
(注) 給与収入	900, 000	円	門		430, 000	円	0 F.	52 %

- ◆ 記入する収入額は、主たる生計維持者の各年の事業収入、不動産収入、山林収入又は給与収入です。
- 令和4年分「収入額①」に国・県・市から支給される給付金(持続化給付金等)が含まれる場合は、 「内、給付金の額②」に記入し、根拠とした帳簿や通知等の写しを添付してください。
- 令和5年分「収入見込額③」は、別紙 **収入見込額計算書により算出した金額を転記**してください。 エクセル入力の場合、収入見込額計算書により算出した金額が自動入力されます。
- ▶ 保険金、損害賠償等による補填金があった場合は「保険金・損害賠償金等の補填額④」に記入し、 根拠とした帳簿や保険契約書等の写しを添付してください。(国・県・市から支給される給付金(持 続化給付金等) は含みません)
- (注) 非自発的失業者(勤務先の都合による離職者)の給与収入の減少については、別途軽減制度が適用 されます。(国民健康保険税の場合)

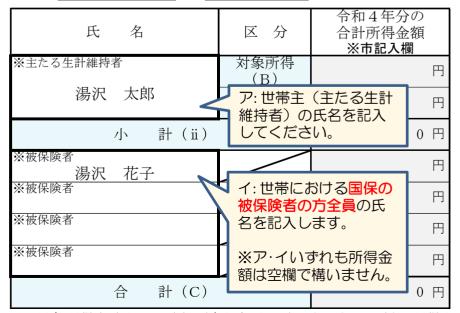
(2) 主たる生計維持者の事業等の廃止・失業の有無

主たる生計維持者が事業を廃止又は失業した場合は、該当する方に○をしてください。

該当する方は〇で囲ってください。 事業廃止 失

事業の廃止・失業の確認できる書類(廃業届、雇用保険受給資格者証等)の写しを添付してください。

(3) 主たる生計維持者及び全ての被保険者の前年の合計所得金額



(4)新型コロナウイルス感染症 の影響による収入減少の具体的 な内容 具体的に記入して

ください。 ※事業収入等の減少の原因、 職の期間等を具体的に記入く

【事業収入】

1月に湯沢市内にてコロナウイルス 感染症が拡大して以降、時短営業し たことにより収入が減少した。市内 の感染者がいなくなった後も客足は 伸び悩んでいる状況。8月以降の収 入については、1~7月の平均額程 度の収入を見込んでいる。

【給与収入】

・前年から徐々に会社への受注が減 少。出勤日が月の半数程度になり、 給与収入が減少した。会社の業績回 復見込みが立たず、年内は休業が決 定したため、8月以降は給与収入が 0円となる。

◆ 対象所得(B)とは、(1)で減少率が30%以上の収入に係る所得をいいます。