

令和 2 年分 収入見込額申告書【国民健康保険税】

仙北市税務課あて

申告日： 令和 年 月 日

納税義務者	①	生年月日	年 月 日
<input type="checkbox"/> 私の属する世帯に関し、令和元年収入額等を調査することに同意します。 <input type="checkbox"/> 年内に収入状況が改善した場合は、必ずその旨を申し出ることとします。			

主たる生計維持者の令和 2 年分収入額について、次のとおり減少する見込みです。

※減収見込みの収入が 2 つ以上ある方は、申告書を追加して記入してください。

氏 名		生年月日	年 月 日
減収見込みの収入の種類	<input type="checkbox"/> 給与 <input type="checkbox"/> 営業 <input type="checkbox"/> 不動産 <input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> その他 ()		
事業所名		就 労 状 況	<input type="checkbox"/> 廃業 <input type="checkbox"/> 失業 <input type="checkbox"/> 継続
事業所所在地			

※ 減収見込み（30%以上）の収入について、記入してください。

単位：円

月	○をしてください	令和 2 年分の収入額	月	○をしてください	令和 2 年分の収入額
1 月	確定・見込		7 月	確定・見込	
2 月	確定・見込		8 月	確定・見込	
3 月	確定・見込		9 月	確定・見込	
4 月	確定・見込		10 月	確定・見込	
5 月	確定・見込		11 月	確定・見込	
6 月	確定・見込		12 月	確定・見込	
令和 2 年分の収入見込額計（1 月から 12 月までの計）			円		
補填額の合計額を記入してください。※ 2			円		

※ 減収対象者は、主たる生計維持者（被保険者又は擬制世帯主）となります。

※ 申請月の前月までは、確定した実収入額を記入してください。

※ 年金収入は、減収の見込額に含まれません。

※ 2 保険金、損害賠償、給付金等により補填される金額がある場合は、記入してください。
ただし、国・県等から支給される各種交付金は含めないでください。

【現在の国民健康保険加入者の状況】 ※太枠のみ記入

氏名	生年月日	性別	申請時の職業	令和元年 合計所得金額
			合計	

※令和2年4月1日時点で満18歳以下の者及び学生を除く。

2 【生計維持者の減収見込みの収入に係る添付書類】

- 令和2年1月分から申請日の直近までの収入がわかる書類（写し）
（給与所得の方は、令和2年1月分から直近までの給与明細等）
（事業所得・山林所得の方は、令和2年1月分から直近までの帳簿・契約書など）
- 令和2年1月2日以降の転入者の方は 上記のほか令和2年度所得証明書と令和元年分収入額のわかる書類

※申請する際のご注意

申請後、減免の承認・不承認通知が届くまでに1か月から2か月程度かかる場合がありますので、ご了承ください。

変更後の納税通知書が届く前に納期限が到来する納期の方は、納期限までに納付してください。（納付できない場合は、その旨ご相談ください。）

減免が決定され、差額が生じた場合は還付いたします。

口座振替による納付をご利用の方は、第1期については減免の承認・不承認にかかわらず引き落としになります。

第2期以降の分についても、申請日によって引き落としになる場合がありますが、減免が決定し差額が発生した場合は還付いたします。