

申請人の住所・氏名を記入してください。また、電話機を所有していない場合を除いて、日中連絡のとれる電話番号を必ず記入してください。

令和 ○ 年 ○○ 月 ○○ 日
 <申請人> 住所 坂出市室町二丁目3番5号
 氏名 坂出 太郎
 電話番号 0877-44-5004

1 世帯の主たる生計維持者の減少した収入について

世帯の主たる生計維持者氏名		坂出 太郎		
世帯の主たる生計維持者生年月日		大 昭・平 51年1月1日	世帯主から見た続柄	本人
減少した収入の種類		①令和3年中の収入額及び②所得額	③令和4年中の収入額	減少率 1 - (③+④) / ①
(1)	<input type="checkbox"/> 事業収入 <input type="checkbox"/> 不動産収入 <input checked="" type="checkbox"/> 給与収入 <input type="checkbox"/> 山林収入	収 10,000,000 円 所 2,000,000 円	6,000,000 円	40%
(2)	<input type="checkbox"/> 事業収入 <input type="checkbox"/> 不動産収入 <input type="checkbox"/> 給与収入 <input type="checkbox"/> 山林収入	収 円 所 円	円	%
(3)		円	円	%
(4)		円	円	%

※減免申請の対象となる収入は事業収入、不動産収入、山林収入、給与収入です。(その他は対象外)
 ※①③は確定申告等において用いた金額を記入し、その資料(確定申告書の控え等)を添付してください。

30%以上の収入減少した収入について、収入の種類ごとに記入してください。
 ①②③については確定申告書等から記入してください。

給与収入のある世帯の主たる生計維持者が 下記(※)のいずれかに該当する場合は、必ずどちらかを○で囲んでください。	<input checked="" type="radio"/> 該当する ・ <input type="radio"/> 該当しない (どちらか○で囲む) 「離職証明」の離職理由コードが11・12に該当する場合はまる。
---	--

2 収入減少により受け取った、保険金・損害賠償金等の額

※受け取った額がある場合(見込み)

保険金・損害賠償金等があれば金額を記入してください。なお、国や県から支給される給付金等についてはこれに含みません。

④ 0 円

3 世帯の主たる生計維持者および世帯の収入について

氏名	生年月日	令和3年中の合計所得金額
坂出 太郎	大 昭・平・令 51年1月1日	2,000,000 円
坂出 花子	大 昭・平・令 51年2月1日	600,000 円
坂出 二郎	大 昭・平・令 16年3月1日	0 円
	大 昭・平・令 年 月 日	円
合計		2,600,000 円

世帯の主たる生計維持者の事業等の廃止・失業の場合は、該当する方を○で囲んでください。	<input checked="" type="radio"/> 事業の廃止 ・ <input type="radio"/> 失業 ※事業の廃止・失業の場合は、それぞれ確認できる資料(離職証明書・失業の届出書等)を添付してください。
--	---

該当する場合は○で囲んでください。

※減免申請後要件に該当しなくなった場合は、すみやかにお申し出ください。