様式第２号（第５条関係）

記入例：営業収入

利根町介護保険料減免理由書

令和4年　7月　1日

申請理由の詳細

□世帯の主たる生計維持者が死亡又は重篤な傷病
⑴（新型コロナウイルス感染症による介護保険料の減免に関する取扱要綱第２条第１号該当）

☑世帯の主たる生計維持者の事業収入等の減少
⑵（新型コロナウイルス感染症による介護保険料の減免に関する取扱要綱第２条第２号該当）

世帯の生計を主として維持する者	利根　町子	生年月日	昭和34年5月6日

収入が減少する理由

町内で飲食店を営んでいる。新型コロナウイルス感染症の影響で，２月下旬から来客が減少し，4月からは夜の来客がほとんどなくなってしまった。
例年４月・５月は夜の宴会などが多く，１年のうちでも収入が多い時期であるが，今年は収入が大幅に減少している。
なお，今回の減収については，△△保険の補償により一部補填される予定である。
〇令和４年の営業収入
１月　400,000円　　５月　100,000円
２月　300,000円　　６月　100,000円
３月　260,000円　　７月～12月　600,000円（見込）
４月　100,000円

収入の種類	前年の収入金額等 ①前年収入額	前年所得金額	②減少することが見込まれる収入額	③保険などにより補てんされる額	④収入額の減少割合（②ー③）÷①	備考
営業等	¥6,000,000	¥3,120,000	¥4,140,000	¥1,180,000	49.33%	
不動産						
山林						
給与						
年金						
合計	¥6,000,000	¥3,120,000	¥4,140,000	¥1,180,000		

添付書類

⑴　①主たる生計維持者が死亡した場合
□死亡診断書
□その他（　　）
②主たる生計維持者が重篤な疾病を負った場合
□医師の診断書
□その他（　　）

⑵　主たる生計維持者の事業収入の減少が見込まれる場合
☑保険金・補償金等の支払い通知
□税務署に提出した廃業届・異動届の写し
□事業主による証明書
☑令和３年分の確定申告書，収支内訳書，青色決算書の写し
☑その他（　事業所の帳簿　）

※上記の書類のほか，必要に応じて関係書類を添付していただくことがあります。