

新型コロナウイルス感染症の影響による状況申告書

被保険者

| | | | | | |
|----|--|------|---|---|---|
| 氏名 | | 生年月日 | 年 | 月 | 日 |
|----|--|------|---|---|---|

主たる生計維持者

| | | | | | |
|----|--|------|--------------|---|---|
| 氏名 | | 生年月日 | 年 | 月 | 日 |
| 住所 | | | 被保険者 との続柄 | | |

1. 申請理由（該当するものにレ点をつけてください）

- ①新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が死亡し、又は重篤な傷病を負ったため
- ②新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者が失業、廃業したため
- ③新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者の収入減少が見込まれるため
- ※②、③に該当される方は下記の記入もお願いします。

2. 主たる生計維持者の減少が見込まれる収入額

a. 年間額

| 収入の種類 | 令和元年中所得額 | 令和元年中収入額 | 令和2年中収入見込額 |
|-------|----------|----------|------------|
| 事業収入 | 円 | 円 | 円 |
| 不動産収入 | 円 | 円 | 円 |
| 給与収入 | 円 | 円 | 円 |
| 山林収入 | 円 | 円 | 円 |
| その他 | 円 | | |
| 合計 | 円 | | |

b. 収入の減少により保険金、損害賠償等により補填される金額（該当するものに○）

あり ・ なし

金額 _____ 円（複数ある場合はすべての合計額）

c. 失業、廃業日（②の該当者のみ記載）

_____ 年 _____ 月 _____ 日

（裏面へ）

d. 月別内訳（該当の収入に○をし金額を記入してください）
（事業収入 ・ 不動産収入 ・ 給与収入 ・ 山林収入）

| | 令和元年中収入額 | 令和2年中収入額 |
|-----|----------|----------|
| 2月 | 円 | 円 |
| 3月 | 円 | 円 |
| 4月 | 円 | 円 |
| 5月 | 円 | 円 |
| 6月 | 円 | 円 |
| 7月 | 円 | 円 |
| 8月 | 円 | 円 |
| 9月 | 円 | 円 |
| 10月 | 円 | 円 |
| 11月 | 円 | 円 |
| 12月 | 円 | 円 |

上記のとおり収入状況等について申告します。

また、減免申請に係る決定のために関係機関に調査・照会を行なうことに同意します。

令和 年 月 日

申請者

住所

氏名

印

※ 減免の適応後に虚偽の申告があったと判明した場合は、減免の適応が取り消されます。

※ 申請時の見込収入等の内容に変更が生じた場合は、速やかに届け出てください。