

介護、後期、国保 共通様

申請者住所	野沢温泉村大字豊郷〇〇〇〇	申請者氏名	〇〇 △△
主たる生計維持者	〇〇 △△ 保険証の記号番		
被保険者氏名	同上 (←国保の場合)	被保険者番号 【 N 1234 】	
被保険者氏名	(国保のみの場合記入不要)	被保険者番号 【国保のみの場合記入不要】	
申請事由	新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少したため		
添付書類	①保険金、損害賠償等により補填されるべき金額を証明するもの(国、都道府県からの各種給付金は含まれないものとする) ②状況により次のいずれかを添付 ア 主たる生計維持者の死亡等の場合 ・死亡診断書の写しまたは重篤な傷病の場合は医師の診断書等の写し イ 事業収入の減少の場合 ・所得税確定申告書、住民税申告書の写し及び収支内訳書、青色申告決算書の写し(令和元年分) ・令和2年1月1日から申請日前月末までの事業収入がわかるもの(帳簿や通帳等) ウ 給与収入の減少の場合 ・源泉徴収票の写し又は所得証明(令和元年分) ・令和2年1月1日から申請日前月までの給与明細 (※以後の収入が休職等により見込まれない場合は申請事由にその旨を記載する) エ 事業の廃止・失業の場合 ・事業を廃止、又は失業したことを証明するもの(廃業届、離職票等)		

主たる生計維持者に係る収入状況資料

収入金額集計表

収入状況		令和元年の収入	令和2年の収入	月	収入金額
事業収入等	・ 事業収入	5,500,000円	3,410,000円	令和2年1月	450,000円
	・ 不動産収入	0円	0円	令和2年2月	450,000円
	・ 山林収入	0円	0円	令和2年3月	300,000円
	・ 給与収入	0円	0円	令和2年4月	20,000円
	合 計	5,500,000円	3,410,000円	令和2年5月	20,000円
補填収入等	・ 保険金収入	/	0円	令和2年6月	20,000円
	・ 損害賠償等収入		0円	令和2年7月	100,000円
	・ その他補填収入		0円	令和2年8月	100,000円
	合 計		0円	令和2年9月	100,000円
摘 要				令和2年10月	100,000円
申請前月までは確定額をご記入ください。申請日以降については、見込み額の記入をお願いします。				令和2年11月	100,000円
				令和2年12月	300,000円
				令和3年1月	450,000円
				令和3年2月	450,000円
				令和3年3月	450,000円
合 計					3,410,000円