

令和5年分収入申告書(給与・年金用)

申告日	令和 年 月 日			
減免を受ける 被保険者	氏名			
主たる 生計維持者	氏名	<input type="checkbox"/> 被保険者本人		
	住所			
	生年月日	明治 大正 昭和 年 月 日		
	収入の種類	<input type="checkbox"/> 給与	会社・ 事業所名	
			電話番号	
	<input type="checkbox"/> 年金(障害年金や遺族年金等の非課税年金の記入は不要です)			

確定及び見込額を記入してください。

該当月	どちらかに○を してください	給 与	新型コロナウイルス感染症の影響による減収の場合は チェックしてください	保険金、損害賠償等により補てんされるべき金額	年 金
1	確定・見込	円	<input type="checkbox"/>	円	円
2	確定・見込	円	<input type="checkbox"/>	円	円
3	確定・見込	円	<input type="checkbox"/>	円	円
4	確定・見込	円	<input type="checkbox"/>	円	円
5	確定・見込	円	<input type="checkbox"/>	円	円
6	確定・見込	円	<input type="checkbox"/>	円	円
7	確定・見込	円	<input type="checkbox"/>	円	円
8	確定・見込	円	<input type="checkbox"/>	円	円
9	確定・見込	円	<input type="checkbox"/>	円	円
10	確定・見込	円	<input type="checkbox"/>	円	円
11	確定・見込	円	<input type="checkbox"/>	円	円
12	確定・見込	円	<input type="checkbox"/>	円	円
合 計		円		円	

※「補てんされるべき金額」には、国や都から支給される各種給付金(特別定額給付金、持続化給付金等)は含め
ない
てください。

上記のとおり、被保険者が属する世帯の主たる生計維持者の令和5年分の収入(見込み)について申告します。
なお、必要に応じて所得状況等を公簿で確認されること及びこの申請に係る関係各課と情報共有をすることに同意
します。

署 名

(被保険者が署名してください)

署 名

(主たる生計維持者が署名してください)

<記入にあたって>

1. 収入申告対象者(主たる生計維持者)が、減免を受ける被保険者本人の場合は、氏名欄の□にチェックを入れるだけで記入は不要です。なお、収入申告対象者(主たる生計維持者)が被保険者と異なる場合は、収入申告対象者の氏名・住所・生年月日を記入してください。
2. 収入の種類にチェックし、給与の場合は、会社・事業所名と電話番号を記入し、給与と年金がある場合は、両方にチェックしてください。
3. 給与、年金収入のあった月は、その金額を記入し「確定」を○で囲んでください。なお、未来月につきましても、見込として12月までの収入を記入してください。

また、減収が新型コロナウイルス感染症の影響による場合は、該当月をチェックしてください。

4. 保険金、損害賠償等により補てんされるべき金額がある場合は記入してください。ただし、国や都から支給される各種給付金(特別定額給付金、持続化給付金等)は含みません。
5. 記載内容を確認の上、表面の最下部にご署名してください。
6. 主たる生計維持者および被保険者の住所が、令和5年1月1日に羽村市にない場合には、令和4年分の確定申告書の写しを添付してください。給与収入のみの方は源泉徴収票の写しでも可能です。