牧之原市介護保険料減免申請に係る事業収入等報告書

減免申請をする事業収入等の額記入用

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 主たる生計維持者の氏名 |  | 被保険者氏名：被保険者番号： |
| 連絡先　　（　　　　　）電話番号　　　　　－ | 事業収入の名称(屋号) | 収入の所得区分 |

◆減免を受けようとする事業収入等の減少

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 区　分 | 本年の売上等収入①　(円) | 前年の売上等収入②　(円) | 差　引①－②(円) | 減少の割合が10分の3以上 |
| 令和７年１月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □ある □ない |
| 令和７年２月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □ある □ない |
| 令和７年３月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □ある □ない |
| 令和７年４月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □ある □ない |
| 令和７年５月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □ある □ない |
| 令和７年６月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □ある □ない |
| 令和７年７月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □ある □ない |
| 令和７年８月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □ある □ない |
| 令和７年９月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □ある □ない |
| 令和７年10月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □ある □ない |
| 令和７年11月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □ある □ない |
| 令和７年12月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □ある □ない |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 合　計□見込み額含む | 円 | 円 | 円 | □ある □ない |

　私は、上記のとおり令和7年台風15号の影響による事業収入等の減少を報告します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (あて先)牧之原市長 | 住所　牧之原市 |  |
| 令和　　年　　　月　　　日 | 申請者氏名(主たる生計維持者)（※世帯主名　　　　　　　　　　　） |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 承諾欄 | □□□ | この収入について保険や損害賠償金等により補填される金額を受け取ったとき、申し出ることこの減免を受けることにより、年金からの介護保険料その他の料税の特別徴収が中止になることこの事業収入等報告書を、他の料税の減免等に使用すること（※申請者と世帯主が同一に限る） |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事務処理欄 | 令和７年度通知書番号　 | 減免申請 | 済 | 未済 |