

事業収入等申告書

(記入日) 令和 3 年 11 月 16 日

以下(1)~(3)を記入してください。

(1) 主たる生計維持者氏名・生年月日

氏名	吉田 太郎	生年月日	大正 昭和 平成	55 年 11 月 11 日
----	-------	------	----------------	----------------

(2) 令和2年・令和3年の収入状況

※減少した収入が2以上ある場合は、合算して記入

令和2年収入	実績・見込み	収入金額
1月	実績	500,000 円
2月	実績	500,000 円
3月	実績	500,000 円
4月	実績	500,000 円
5月	実績	500,000 円
6月	実績	500,000 円
7月	実績	500,000 円
8月	実績	500,000 円
9月	実績	500,000 円
10月	実績	500,000 円
11月	実績	500,000 円
12月	実績	500,000 円
収入合計(B)		6,000,000 円

令和3年収入	実績・見込み	収入金額
1月	実績	400,000 円
2月	実績	300,000 円
3月	実績	400,000 円
4月	実績	500,000 円
5月	実績	500,000 円
6月	実績	200,000 円
7月	実績・見込み	500,000 円
8月	実績・見込み	300,000 円
9月	実績・見込み	300,000 円
10月	実績・見込み	100,000 円
11月	実績・見込み	300,000 円
12月	実績・見込み	200,000 円
収入合計(B)		4,000,000 円

(3) 収入減少により受け取った保険金・損害賠償金等の額

→確認できる書類を添付してください。

(C) 200,000 円

※国・県・町からの各種給付金は含めない

収入減少率 $\{1-(B+C)/A\} \times 100$
32%

《 提出書類一覧 》

世帯状況	提出書類(複写可)
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死亡又は重篤な傷病を負った場合 死亡 : 医師の死亡診断書 重篤な傷病 : 医師の診断書や保健所等からの措置入院の勧告書
	主たる生計維持者の収入が減少した場合 ・事業の帳簿、収支内訳書 ・給与の源泉徴収票、給与明細書 ・保険で補填された金額がわかる書類 (保険契約書・保険会社からの通知等) など
	主たる生計維持者が事業等の廃止や失業した場合 ・事業等の廃止届出書 ・離職票 ・雇用保険受給資格者証 ・保険で補填された金額がわかる書類 (保険契約書・保険会社からの通知等) など