

介護保険 収入状況等申告書

年 月 日

次のとおり収入状況等について申告します。

家族の状況と収入

氏名	続柄	生年月日	前年収入	前年所得	今年収入見込み
			円	円	円
			円	円	円
			円	円	円

世帯の主たる生計維持者の氏名 _____

世帯の主たる生計維持者の今年の収入見込み内訳

給与	円	年金	円	
事業	円	仕送り	円	
不動産	円	失業保険	円	
山林	円	その他保険等補てん金	円	
			収入計	円

世帯の主たる生計維持者の事業収入等の減少状況

収入の種類	前年		今年		収入減少割合
	収入金額 (ア)	所得金額 (イ)	収入金額 (ウ)	保険等補てん額 (エ)	
給与	円	円	円	円	%
事業	円	円	円	円	%
不動産	円	円	円	円	%
山林	円	円	円	円	%

収入減少割合 → [{ 1 - (ウ+エ) ÷ ア } × 100] ※ 小数点以下は切り捨て

世帯の主たる生計維持者の事業等が廃止、失業した場合は○をつけてください
(廃止 ・ 失業)

その他生活状況に関する特記事項

--

被保険者氏名 _____ 印

住所 _____

電話番号 _____

※この申告書は、減額等の決定の重要な資料となりますので、遺漏なくご記入ください。
※記載された金額・数値等は、訪問調査などにより確認しますのでご協力をお願いします。