

令和 年所得見込額等申告書

令和 年 月 日

(宛先) さいたま市長

住所

氏名

令和 年中の所得金額の見込額等について、以下のとおり申告します。
 なお、令和 年中の所得金額等の確定後、減免対象となる要件を満たさないことが判明した場合には、減免を取り消される場合があることを承諾します。

1、令和 年中の合計所得金額の見込額

| 収入の種類 | | 申請日以前の確定額 | 申請日以後の見込額 | 合計額 |
|-----------|------|-----------|-----------|-----|
| 給与収入金額 | | | | |
| 公的年金等収入金額 | | | | |
| 事業 | 収入金額 | | | |
| | 必要経費 | | | |
| | 収入金額 | | | |
| | 必要経費 | | | |
| | 収入金額 | | | |
| | 必要経費 | | | |
| | 収入金額 | | | |
| | 必要経費 | | | |
| | 収入金額 | | | |
| | 必要経費 | | | |

2、令和 年中の医療費支出額または盗難被害額（申請事由が医療費または盗難の場合のみ記入）

| 医療費支出額 | 盗難被害額 |
|-----------------|-------|
| | |
| 保険金等により補てんされる金額 | |

市記載欄（以下の欄には記入しないでください）

| 共通 | 前年合計所得金額 (A) | 当年合計所得金額見込額 (B) | ②勤労学生 |
|---------|----------------------------------|-----------------------|--------------------|
| | ①所得減少 | 所得減少割合 $((A-B)/A)$ | |
| ③医療費・盗難 | 医療費支出額・盗難被害額 (補てん分差引後) (C) | 支出額または被害額割合 (C/A) | 当年実質所得見込額 (B-C) |