様式第２号（第５条関係）

 新型コロナウイルス感染症の影響による事業収入等の状況申告書

被保険者住所

被保険者氏名　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　㊞

<主たる生計維持者>

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　 ㊞　□被保険者と同じ | 被 保 険 者と の続 柄 |  |
| 住所 | 　□被保険者と同じ　　　　　　　　電話番号　　　　－　　　　－　　　　 |

主たる生計維持者が該当する理由に☑してください。

　①　□ 死亡　 □ 重篤な傷病　　※医師による死亡診断書や診断書の写しを添付してください。

　②　□ 収入減　　　　　 　　　※確定申告書の控えや帳簿などの写しを添付してください。

　③　□ 事業等の廃止　 □ 失業　※②の添付書類と併せ廃業届、解雇通知等の写しを添付してください。

理由が、②又は③に該当する方のみ下記を記入してください。

１　主たる生計維持者の減少見込みの収入について（該当するものを全て記入）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所得の種類 | 令和２年中の収入見込額① | 令和元年中の収入額② | 減少率（② - ①）÷②×100 = ③ |
|  | 円 | 円 | ％ |
|  | 円 | 円 | ％ |
|  | 円 | 円 | ％ |
|  | 円 | 円 | ％ |
| 計 | 円 | 円 | ％ |

※減少率が10分の３未満の場合は対象となりません。

※対象となる収入は、給与収入、事業収入、不動産収入、山林収入です。

２　収入減少により受け取った保険金・損害賠償金等の額

|  |
| --- |
| 円  |

※保険金・損害賠償等の額がわかる資料の写しを添付してください。

３　主たる生計維持者の所得について

|  |  |
| --- | --- |
| 所得の種類 | 令和元年中の所得額 |
|  | 円 |
|  | 円 |
|  | 円 |
|  | 円 |
| 合計 | 円 |