

## Formulário de solicitação (cobrança) do benefício especial extraordinário para famílias isentas do imposto de residência (famílias com mudança repentina no orçamento familiar)

Município de pagamento (*município que reside no momento da solicitação)
Sr. prefeito de Hekinan



**Solicito após me comprometer e estar de acordo com os [Itens de compromisso/acordo] da segunda página.**

### 1. Requerente (Chefe da família)

(Furigana) Nome	Gênero	Data de nascimento	Endereço atual
	Home m / Mulher	Meiji/Taisho/Showa/Heisei/Reiwa  Ano Mês Dia	Telefone (      )

### 2. Situação da família que o requerente pertence

Número	(Furigana) Nome	Relação com o requerente	Gênero	Número individual Data de nascimento	Endereço no momento de 1º de janeiro de 2021 (preencher se for diferente do endereço atual)	Pessoas que tiveram mudança repentina no orçamento familiar após janeiro de 2021
1	(Requerente)	Própria pessoa	/	/		
2				Meiji/Taisho/Showa/Heisei/Reiwa Ano Mês Dia		
3				Meiji/Taisho/Showa/Heisei/Reiwa Ano Mês Dia		
4				Meiji/Taisho/Showa/Heisei/Reiwa Ano Mês Dia		
5				Meiji/Taisho/Showa/Heisei/Reiwa Ano Mês Dia		

### 3. Depósito bancário (Em princípio, considera-se a conta bancária do requerente do item 1.)

\* Não preencha uma

\* Preencha o campo abaixo e anexe o documento de verificação da conta bancária da instituição financeira do destino do depósito.

[Campo de preenchimento da conta bancária de recebimento]

Nome da instituição financeira	Nome da agência	Tipo	Número da conta bancária (Preencha justificado à esquerda)	Nome do titular da conta bancária (kana) (* Limitado ao nome do "1. Requerente") (* Preencha igual à descrição da caderneta)
1. Ginko 5. Nokyo 2. Kinko 6. Gyokyo 3. Shinkumi 7. Shingyoren 4. Shinren	Hon/Shiten Hon/Shitsho Shutchojo	1. Normal (Futsu) 2. Conta corrente	(Preencha justificado à esquerda)	
Código da instituição financeira	Código da agência			
Japan Post Bank  Se escolher Japan Post Bank, preencha o símbolo/número impresso no canto superior esquerdo das primeiras páginas da caderneta bancária ou do cartão de débito.	Símbolo da caderneta (Se houver um 6º dígito, preencha-o na coluna *)		Número da caderneta (Preencha justificado à direita.)	Nome da conta bancária (kana) *Preencha igual à descrição da caderneta.
	1			

Nota) Para pessoas que não podem receber por depósito bancário, por não terem uma conta bancária em uma instituição financeira, ou por morarem em um local muito distante de uma instituição financeira, etc, entre em contato no telefone exclusivo de benefícios da Prefeitura de Hekinan (0566-95-5131).

**Certifique-se de verificar o verso também**

[Itens de compromisso/acordo] \*Após verificar todos os itens, marque (✓) na caixa de checagem (☐).

**Verifiquei todos os itens de compromisso/acordo abaixo, me comprometo e estou de acordo**

- Estou enquadrado nas condições de recebimento do benefício especial extraordinário para famílias isentas do imposto de residência (famílias com mudança repentina no orçamento familiar) (doravante denominado como "benefício (famílias com mudança repentina no orçamento familiar)").
- 1 A fim de avaliar, etc. a aplicabilidade, etc. dos requisitos de pagamento do benefício (famílias com mudança repentina no orçamento familiar), estou de acordo na verificação de informações de registros públicos, etc., como informação do cadastro básico de residentes e informações fiscais exigidas pelo município, e na solicitação/fornecimento de documentos necessários a outras instituições governamentais, etc., bem como na verificação da existência de recebimento do benefício no endereço
- 2 Se não puder ser verificado no registro público, etc., entregarei os documentos relacionados.
- 3 Esta solicitação será tratada como uma cobrança do benefício (famílias com mudança repentina no orçamento familiar) após o pagamento ser decidido pelo município.
- 4 Após o pagamento ser decidido pelo município, se o pagamento não for concluído devido a motivos como impossibilidade de efetuar a transferência bancária pela informação incompleta no formulário de solicitação (cobrança) e o município não conseguir entrar em contato/verificar com o requerente até 30 de setembro de 2022, estou de acordo que o benefício (famílias com mudança repentina no orçamento familiar) não será pago.
- 5 Após o pagamento do benefício (famílias com mudança repentina no orçamento familiar), se descobrir informações falsas nos itens preenchidos neste formulário de solicitação ou se descobrir que não se enquadra nos requisitos de pagamento do mesmo, devolvarei o benefício (famílias com mudança repentina no orçamento familiar).
- 6 Este benefício é pago às famílias cuja renda tenha diminuído devido ao impacto da infecção por COVID-19. Por exemplo, nos casos em que há sazonalidade nas atividades empresariais, como a alta temporada e a época de colheita de produtos agrícolas, etc. se solicitar o benefício utilizando o mês elegível como aquele mês fora do período em que recebe uma renda convencional é considerado como ato fraudulento, inclusive se solicitar o pagamento mesmo não havendo a diminuição na renda pelo impacto da infecção por COVID-19. Aquele que recebe o pagamento fraudulento pode ser acusado de crime de
- 7 Nenhuma pessoa que pertence a família recebeu o benefício especial extraordinário para famílias isentas do imposto de residência. Caso tenha recebido, devolvarei o benefício especial extraordinário para famílias isentas do imposto de residência.
- 8

Documentos a serem entregues

- “Formulário de solicitação (cobrança) do benefício especial extraordinário para famílias isentas do imposto de residência (famílias com mudança repentina no orçamento familiar) (cobrança)” (Este**  
\* Preencha os itens obrigatórios.
- “Cópia do documento de verificação de identidade do Requerente”**  
\* Providencie uma cópia da carteira de motorista, cartão do seguro saúde, cartão My Number (frente), caderneta de aposentadoria, cartão do seguro de cuidados, passaporte, etc. do requerente.
- “Uma cópia de um documento que possa confirmar a situação da família do requerente”**  
\* Providencie uma cópia do registro familiar, certificado de residência, etc. que possa verificar a situação da família
- (Aqueles que se mudaram diversas vezes após 1º de janeiro de 2021) **“Uma cópia do registro familiar complementar”**
- “Uma cópia de um documento que possa confirmar a conta bancária de recebimento”**  
\* Providencie uma cópia da parte onde possa confirmar o nome da instituição financeira, o número da conta bancária e o titular da conta bancária de recebimento, como uma cópia da caderneta bancária ou cartão de débito
- “Petição simples do valor esperado da renda” (Formulário de Anexo nº 4)**  
\* Se o requisito de pagamento for “(2) Requisito da renda líquida (2) Mudança repentina no orçamento familiar”, anexe os holerites que comprovem a renda bruta no pedido, documentos que comprovem o valor da renda bruta, como notificação de depósito da pensão de aposentadoria, etc., ou documentos que comprovem as despesas decorrentes da renda comercial e renda imobiliária.
- Uma cópia do documento que possa confirmar a situação de “qualquer renda bruta mensal” ou “valor esperado de renda bruta durante o ano de 2021”**  
\* “Valor esperado de renda bruta durante o ano de 2021”: comprovante de renda e imposto retido na fonte, declaração de imposto de renda, etc.  
\* “Qualquer renda mensal”: holerites, etc.

\* Não há nenhum item sem checar no [Itens de compromisso/acordo], e não está faltando nenhum documento a ser anexado?  
(Se tiver algum item sem checar ou faltando algum documento anexo, não receberá o benefício.)

Certifico que as informações declaradas nesta solicitação estão corretas.

Reiwa          Ano          Mês          Dia Nome do requerente

## Formulário de solicitação (cobrança) do benefício especial extraordinário para famílias isentas do imposto de residência (famílias com mudança repentina no orçamento familiar)



Município de pagamento (\*município que reside no momento da solicitação)  
Sr. prefeito de Hekinán

Deixe o chefe da família como requerente.

**Solicito após me comprometer e estar de acordo com os [Itens de compromisso/acordo] da segunda página**

### 1. Requerente (Chefe da família)

Para quem possui um endereço atual diferente do endereço no momento de 1º de janeiro de 2021, preencha o endereço no momento de 1º de

(Furigana)	Gênero	Data de nascimento	Endereço atual
Nome ○○ ○○	Homen / Mulher	Meiji/Taisho/Showa/Heisei/Reiwa 55 Ano 10 Mês 10 Dia	○○ken ○○shi ○○cho ○○-○ Telefone xxxx ( xx ) xxxx

### 2. Situação da família que o requerente pertence

Circule nos solicitantes que tiveram uma mudança repentina em seu orçamento familiar até o equivalente à isenção da taxa per capita do imposto de residência a partir de janeiro de 2021 até o

Número	(Furigana)	Relação com o requerente	Gênero	Número individual	Endereço no momento de 1º de janeiro de 2021 (preencher se for diferente do endereço atual)	Pessoas que tiveram mudança repentina no orçamento familiar após 1º de janeiro de 2021
				Data de nascimento		
1	(Requerente) ○○ ○○	Própria pessoa				○
2	○○ ○○	Esposa	Mulher	54 Ano 8 Mês 1 Dia	○○ken ○△shi ○○cho ○○○	
3						
4						
5						

Preencha todos os membros familiares da família que o requerente pertence.

### 3. Depósito bancário (Em princípio, considera-se a conta bancária do requerente do item 1.)

\* Preencha o campo abaixo e anexe o documento de verificação da conta bancária da instituição financeira do destino do depósito.

[Campo de preenchimento da conta bancária de recebimento]

Nome da instituição financeira	Nome da agência	Tipo	Número da conta bancária (Preencha justificado à)	Nome do titular da conta bancária (kana) (* Limitado ao nome do "1. Requerente") (Preencha igual à descrição da caderneta)
1. Giroko 5. Ninkyō 2. Kiriko 6. Gyokyo 3. Shankumi 7. Shingyoren 4. Shūnen Código da instituição financeira	HoruShiten HoruShisho Shūchōjo Código da agência	1. Normal (Futsu) 2. Conta corrente		
Japan Post Bank Se escolher Japan Post Bank, preencha o símbolo/número impresso no canto superior esquerdo das primeiras páginas da caderneta bancária ou do cartão de débito.	Símbolo da caderneta (Se houver um 6º dígito, preencha-o na coluna *)		Número da caderneta (Preencha justificado à direita.)	Nome da conta bancária (kana) *Preencha igual à descrição da caderneta.

Nota) Para pessoas que não podem receber por depósito bancário, por não terem uma conta bancária em uma instituição financeira, ou por morarem em um local muito distante de uma instituição financeira, etc, entre em contato no telefone exclusivo de benefícios da Prefeitura de Hekinán (0566-95-5131).

**Certifique-se de verificar o verso também**

[Itens de compromisso/acordo] \*Após verificar todos os itens, marque (✓) na caixa de checagem (☐).

**Verifiquei todos os itens de compromisso/acordo abaixo, me comprometo e estou de acordo**

- ① Estou enquadrado nas condições de recebimento do benefício especial extraordinário para famílias isentas do imposto de residência (famílias com mudança repentina no orçamento familiar) (doravante denominado como "benefício (famílias com mudança repentina no orçamento familiar)").  
A fim de avaliar, etc. a aplicabilidade, etc. dos requisitos de pagamento do benefício (famílias com mudança repentina no orçamento familiar), estou de acordo na verificação de informações de registros públicos, etc., como informação do cadastro básico de residentes e informações fiscais exigidas pelo município, e na solicitação/fornecimento de documentos necessários a outras instituições governamentais, etc., bem como na verificação da existência de recebimento do benefício no endereço
- ②
- ③ Se não puder ser verificado no registro público, etc., entregarei os documentos relacionados.
- ④ Esta solicitação será tratada como uma cobrança do benefício (famílias com mudança repentina no orçamento familiar) após o pagamento ser decidido pelo município.  
Após o pagamento ser decidido pelo município, se o pagamento não for concluído devido a motivos como impossibilidade de efetuar a transferência bancária pela informação incompleta no formulário de solicitação (cobrança) e o município não conseguir entrar em contato/verificar com o requerente até 30 de setembro de 2022, estou de acordo que o benefício (famílias com mudança repentina no orçamento familiar) não será pago.
- ⑤
- ⑥ Após o pagamento do benefício (famílias com mudança repentina no orçamento familiar), se descobrir informações falsas nos itens preenchidos neste formulário de solicitação ou se descobrir que não se enquadra nos requisitos de pagamento do mesmo, devolverei o benefício (famílias com mudança repentina no orçamento familiar).  
Este benefício é pago às famílias cuja renda tenha diminuído devido ao impacto da infecção por COVID-19. Por exemplo, nos casos em que há sazonalidade nas atividades empresariais, como a alta temporada e a época de colheita de produtos agrícolas, etc. se solicitar o benefício utilizando o mês elegível como aquele mês fora do período em que recebe uma renda convencional é considerado como ato fraudulento, inclusive se solicitar o pagamento mesmo não havendo a diminuição na renda pelo impacto da infecção por COVID-19. Aquele que recebe o pagamento fraudulento pode ser acusado de crime de
- ⑦
- ⑧ Nenhuma pessoa que pertence a família recebeu o benefício especial extraordinário para famílias isentas do imposto de residência. Caso tenha recebido, devolverei o benefício especial extraordinário para famílias isentas do imposto de residência.

Documentos a serem entregues

- "Formulário de solicitação (cobrança) do benefício especial extraordinário para famílias isentas do imposto de residência (famílias com mudança repentina no orçamento familiar) (cobrança)"** (Este \* Preencha os itens obrigatórios.
- "Cópia do documento de verificação de identidade do Requerente"**  
\* Providencie uma cópia da carteira de motorista, cartão do seguro saúde, cartão My Number (frente), caderneta de aposentadoria, cartão do seguro de cuidados, passaporte, etc. do requerente.
- "Uma cópia de um documento que possa confirmar a situação da família do requerente"**  
\* Providencie uma cópia do registro familiar, certificado de residência, etc. que possa verificar a situação da família do
- (Aqueles que se mudaram diversas vezes após 1º de janeiro de 2021) **"Uma cópia do registro familiar complementar"**
- "Uma cópia de um documento que possa confirmar a conta bancária de recebimento"**  
\* Providencie uma cópia da parte onde possa confirmar o nome da instituição financeira, o número da conta bancária e o titular da conta bancária de recebimento, como uma cópia da caderneta bancária ou cartão de débito.
- "Petição simples do valor esperado da renda" (Formulário de Anexo nº 4)**  
\* Se o requisito de pagamento for "(2) Requisito da renda líquida (2) Mudança repentina no orçamento familiar", anexe os holerites que comprovem a renda bruta no pedido, documentos que comprovem o valor da renda bruta, como notificação de depósito da pensão de aposentadoria etc. ou documentos que comprovem as despesas decorrentes da renda comercial e renda imobiliária
- Uma cópia do documento que possa confirmar a situação de "qualquer renda bruta mensal" ou "valor esperado de renda bruta durante o ano de 2021"**  
\* "Valor esperado de renda bruta durante o ano de 2021": comprovante de renda e imposto retido na fonte, declaração de imposto de renda  
\* "Qualquer renda mensal": holerites, etc.

\* Não há nenhum item sem checar no [Itens de compromisso/acordo], e não está faltando nenhum documento a ser anexado?  
(Se tiver algum item sem checar ou faltando algum documento anexo, não receberá o benefício.)

Certifico que as informações declaradas nesta solicitação estão corretas.

Reiwa ○ Ano ○ Mês ○ Dia      Nome do reqt ○ ○ ○ ○

## Petição simples do valor esperado da renda bruta (renda líquida) [Pessoa com mudança repentina no orçamento familiar]

○ Entregue juntamente com o "Formulário de solicitação do benefício especial extraordinário para famílias isentas do imposto de residência"

① Marque (☑) o item abaixo.

A renda bruta da minha família diminuiu devido ao impacto da infecção por COVID-19.

② Preencha sobre todas as pessoas que preencheu em "2. Situação da família que o requerente pertence" no formulário de solicitação.

	(Furigana) Nome	Número de dependentes da pessoa da coluna da esquerda ①	Situação da tributação do imposto de residência do ano fiscal de 2021 ②	Aplicação de deduções para pessoas com deficiência, etc. ③	Se está solicitando com qualquer renda mensal, esse ano e mês ④	Qualquer renda bruta mensal ⑤			Valor esperado da renda bruta anual D x 12 ⑥	Valor do limite da <b>renda bruta</b> equivalente a isenção de impostos ⑦
						Renda salarial bruta [A]	Renda comercial ou renda imobiliária [B]	Renda da pensão de aposentadoria [C]		
1		pessoa(s)	<input type="checkbox"/> Tributado <input type="checkbox"/> Isento da tributação <input type="checkbox"/> Não declarado	<input type="checkbox"/> Dedução de pessoa com deficiência <input type="checkbox"/> Dedução de viúva (viúvo) <input type="checkbox"/> Dedução de família monoparental	Reiwa Ano	Valor total da renda A+B+C= [D] ienes				
					Mês	ienes	ienes	ienes		
2		pessoa(s)	<input type="checkbox"/> Tributado <input type="checkbox"/> Isento da tributação <input type="checkbox"/> Não declarado	<input type="checkbox"/> Dedução de pessoa com deficiência <input type="checkbox"/> Dedução de viúva (viúvo) <input type="checkbox"/> Dedução de família monoparental	Reiwa Ano	Valor total da renda A+B+C= [D] ienes				
					Mês	ienes	ienes	ienes		
3		pessoa(s)	<input type="checkbox"/> Tributado <input type="checkbox"/> Isento da tributação <input type="checkbox"/> Não declarado	<input type="checkbox"/> Dedução de pessoa com deficiência <input type="checkbox"/> Dedução de viúva (viúvo) <input type="checkbox"/> Dedução de família monoparental	Reiwa Ano	Valor total da renda A+B+C= [D] ienes				
					Mês	ienes	ienes	ienes		
4		pessoa(s)	<input type="checkbox"/> Tributado <input type="checkbox"/> Isento da tributação <input type="checkbox"/> Não declarado	<input type="checkbox"/> Dedução de pessoa com deficiência <input type="checkbox"/> Dedução de viúva (viúvo) <input type="checkbox"/> Dedução de família monoparental	Reiwa Ano	Valor total da renda A+B+C= [D] ienes				
					Mês	ienes	ienes	ienes		
5		pessoa(s)	<input type="checkbox"/> Tributado <input type="checkbox"/> Isento da tributação <input type="checkbox"/> Não declarado	<input type="checkbox"/> Dedução de pessoa com deficiência <input type="checkbox"/> Dedução de viúva (viúvo) <input type="checkbox"/> Dedução de família monoparental	Reiwa Ano	Valor total da renda A+B+C= [D] ienes				
					Mês	ienes	ienes	ienes		

(Precauções ao preencher)

- ① Na coluna "Número de dependentes da pessoa da coluna da esquerda", preencha o número de parentes sustentados pela pessoa da coluna da esquerda, independente se moram juntos ou separados. (Número de pessoas declaradas na declaração de dedução de dependentes)
- ② Na coluna "Situação da tributação do imposto de residência do ano fiscal de 2021", marque (☑) os itens correspondentes.
- ③ Na coluna "Aplicação de deduções para pessoas com deficiência, etc.", marque (☑) se estiver recebendo a dedução correspondente.
- ④ Na coluna "Se está solicitando com qualquer renda mensal, esse ano e mês", preencha o ano e mês de qualquer renda mensal após janeiro de 2021, na qual houve uma renda bruta equivalente à isenção do
- ⑤ Na coluna "Qualquer renda bruta mensal", preencha o valor de qualquer renda bruta mensal após janeiro de 2021, na qual houve uma renda bruta equivalente à isenção do imposto de residência.

Renda salarial	* Preencha se possui alguma renda salarial. * Entregue um documento que possa verificar o valor da renda, como holerite.
Renda comercial ou renda imobiliária	* Preencha se possui alguma renda comercial ou renda imobiliária. * Entregue um documento que possa verificar o valor da receita, como registros contábeis.
Renda da pensão de aposentadoria	* Preencha se possui alguma renda previdenciária pública (excluindo isenção de impostos). * Entregue um documento que possa verificar o valor de pagamento, como notificação de decisão da pensão de aposentadoria, notificação de revisão do valor da pensão de aposentadoria, notificação de depósito da pensão de aposentadoria.

- ⑥ Na coluna "Valor esperado da renda bruta anual", preencha um valor de 12 vezes da coluna D (valor total da renda bruta).
- ⑦ Em "Valor do limite da renda bruta equivalente a isenção de impostos", preencha o valor do limite da renda bruta equivalente a isenção de impostos correspondente da tabela abaixo de acordo com o número de pessoas da coluna ①.

<Tabela simplificada>

Situação de parentes dependentes	Valor do limite da renda bruta equivalente a isenção de impostos
No caso de solteiro ou não possui dependentes	930.000 ienes
No caso em que sustenta o cônjuge ou dependente (1 pessoa)	1.378.000 ienes
No caso em que sustenta o cônjuge ou dependente (2 pessoas)	1.680.000 ienes
No caso em que sustenta o cônjuge ou dependente (3 pessoas)	2.097.000 ienes
No caso em que sustenta o cônjuge ou dependente (4 pessoas)	2.497.000 ienes
No caso de deficiente, menor de idade, viúva(o) e família monoparental	2.043.000 ienes

\* Caso ultrapasse este valor, será aplicada a classificação acima de acordo com o número de dependentes.

- Se for solicitar por renda líquida, continue preenchendo o verso -

③ Se for solicitar por renda líquida anual, preencha sobre todas as pessoas que preencheu em "2. Situação da família que o requerente pertence" no formulário de solicitação.

	(Furigana)	[Renda bruta]	[Dedução]			[Renda líquida esperada]	[Valor equivalente à isenção de impostos]
	Nome	Valor esperado da renda bruta anual ⑥	Valor de dedução o do salário ⑧	Despesas da renda comercial, etc. ⑨	Dedução da previdência pública, etc. ⑩	Valor da renda líquida anual esperada ⑪	Valor do limite da renda líquida isenta de impostos ⑫
1		ienes	ienes	ienes	ienes	ienes	ienes
2		ienes	ienes	ienes	ienes	ienes	ienes
3		ienes	ienes	ienes	ienes	ienes	ienes
4		ienes	ienes	ienes	ienes	ienes	ienes
5		ienes	ienes	ienes	ienes	ienes	ienes

(Precauções ao preencher)

⑥ Na coluna "Valor esperado da renda bruta anual", coloque o valor esperado da renda bruta anual (coluna ⑥) da primeira página.

⑧ Na coluna "Valor de dedução do salário", preencha após calcular o valor da dedução usando a seguinte fórmula de cálculo.

- ① Do valor de A, a renda salarial bruta é abaixo de 1.625.000 ienes → 550.000 ienes
- ② Do valor de A, a renda salarial bruta é acima de 1.625.000 ienes e abaixo de 1.800.000 ienes → Renda salarial x 40% - 100.000 ienes
- ③ Do valor de A, a renda salarial bruta é acima de 1.800.000 ienes e abaixo de 3.600.000 ienes → Renda salarial x 30% + 80.000 ienes
- ④ Do valor de A, a renda salarial bruta é acima de 3.600.000 ienes e abaixo de 6.600.000 ienes → Renda salarial x 20% + 440.000 ienes

⑨ "Despesas da renda comercial, etc."

① Para quem preencher a renda comercial ou renda imobiliária, preencha o valor equivalente a 12 meses de despesas necessárias para a renda correspondente.

② Entregue um documento que possa verificar as despesas acima, como registros contábeis.

⑩ Na coluna "Dedução da previdência pública, etc.", preencha após calcular o valor da dedução usando a fórmula de cálculo abaixo.

- (Aqueles com menos de 65 anos) Renda previdenciária pública, etc. → Valor da dedução
- Abaixo de 600.000 ienes → Valor integral da renda previdenciária pública, etc.
  - Acima de 600.000 ienes e abaixo de 1.300.000 ienes → 600.000 ienes
  - Acima de 1.300.000 ienes e abaixo de 4.100.000 ienes → Renda previdenciária pública, etc. x 0,25 + 275.000 ienes
  - Acima de 4.100.000 ienes e abaixo de 7.700.000 ienes → Renda previdenciária pública, etc. x 0,15 + 685.000 ienes

- (Aqueles acima de 65 anos) Renda previdenciária pública, etc. → Valor da dedução
- Abaixo de 1.100.000 ienes → Valor integral da renda previdenciária pública, etc.
  - Acima de 1.100.000 ienes e abaixo de 3.300.000 ienes → 1.100.000 ienes
  - Acima de 3.300.000 ienes e abaixo de 4.100.000 ienes → Renda previdenciária pública, etc. x 0,25 + 275.000 ienes
  - Acima de 4.100.000 ienes e abaixo de 7.700.000 ienes → Renda previdenciária pública, etc. x 0,15 + 685.000 ienes

⑪ Na coluna "Valor da renda líquida anual esperada" preencha após calcular usando a fórmula de cálculo abaixo.

⑤ Valor da receita anual esperada = ⑥ Valor esperado da renda anual - (⑧ Valor de dedução do salário + ⑨ Despesas da renda comercial, etc. + ⑩ Dedução da previdência pública, etc.)

⑫ Em "Valor do limite da renda líquida isenta de impostos", preencha o valor do limite da renda líquida isenta de impostos correspondente da tabela abaixo de acordo com o número de pessoas da coluna ①.

\* Para o valor do limite, preencha o valor da coluna correspondente à situação de acordo com o "Número de dependentes da pessoa da coluna da esquerda" da coluna ①, a partir da tabela simplificada abaixo.

\* A "Situação de parentes dependentes" da tabela abaixo, refere-se ao número total de pessoas, considerando o "Próprio requerente", "Cônjuge com o mesmo sustento familiar (pessoa com renda de até 480.000 ienes)" e "parentes dependentes (incluindo menores de 16 anos)".

<Tabela simplificada>

Situação de parentes dependentes	Valor do limite da renda bruta equivalente a isenção de impostos
No caso de solteiro ou não possui dependentes	380.000 ienes
No caso em que sustenta o cônjuge ou dependente (1 pessoa)	828.000 ienes
No caso em que sustenta o cônjuge ou dependente (2 pessoas)	1.108.000 ienes
No caso em que sustenta o cônjuge ou dependente (3 pessoas)	1.388.000 ienes
No caso em que sustenta o cônjuge ou dependente (4 pessoas)	1.668.000 ienes
No caso de deficiente, menor de idade, viúva(o) e família monoparental	1.350.000 ienes

\* Caso ultrapasse este valor, será aplicada a classificação acima de acordo com o número de dependentes.

[1] Se a diminuição da renda bruta for devido ao impacto da infecção por COVID-19, marque (✓). Se a mesma não for devido ao impacto da infecção por COVID-19, não será elegível a este benefício.

[2] Preencha sobre todas as pessoas que preencheu em "2. Situação da família que o requerente pertence" no formulário de solicitação.

[3] Preencha o número de dependentes dessa pessoa (número de pessoas preenchidas na declaração de dedução de dependentes, etc.), [4] Verifique o valor do limite da renda bruta equivalente a isenção de impostos na divisão correspondente a este número de pessoas e [5] Preencha na coluna [7] este valor. [6] Compare o valor do limite da renda bruta equivalente a isenção de impostos (coluna [7]) com o valor esperado da renda bruta anual (coluna [6]), e se a coluna [6] for menor,

[7] No caso do exemplo de preenchimento [2], compare o valor do limite da renda bruta equivalente a isenção de impostos (coluna [7]) com o valor esperado da renda anual (coluna [6]), e como o valor da coluna [6] é maior, solicite por renda líquida (preencher a

[1] Entregue juntamente com o "Formulário de solicitação do benefício especial extraordinário para famílias isentas do imposto de residência"

1 Marque (✓) o item abaixo.  
 ✓ A renda bruta da minha família diminuiu devido ao impacto da infecção por COVID-19.

2 Preencha sobre todas as pessoas que preencheu em "2. Situação da família que o requerente pertence" no formulário de solicitação

[2] (Furigana) Nome	Número de dependentes da pessoa da coluna da esquerda [1]	Situação da tributação do imposto de residência do ano fiscal de 2021 [2]	Aplicação de deduções para pessoas com deficiência, etc. [3]	Se está solicitando com qualquer renda mensal, esse ano e mês [4]	Qualquer renda bruta mensal [5]			Valor esperado da renda bruta anual D x 12 [6]	Valor do limite da renda bruta equivalente a isenção de impostos [7]
					Renda salarial bruta [A]	Renda comercial ou renda imobiliária [B]	Renda da pensão de aposentadoria [C]		
1	1	<input checked="" type="checkbox"/> Tributado <input checked="" type="checkbox"/> Isento da tributação <input type="checkbox"/> Não declarado	<input type="checkbox"/> Dedução de pessoa com deficiência <input type="checkbox"/> Dedução de viúva (viúvo) <input type="checkbox"/> Dedução de família monoparental	Reiwa 3 Ano 8 Mês	100,000 ienes	0 ienes	0 ienes	1,200,000	1,378,000
2	0	<input type="checkbox"/> Tributado <input type="checkbox"/> Isento da tributação <input type="checkbox"/> Não declarado	<input type="checkbox"/> Dedução de pessoa com deficiência <input type="checkbox"/> Dedução de viúva (viúvo) <input type="checkbox"/> Dedução de família monoparental	Reiwa 3 Ano 8 Mês	0 ienes	0 ienes	0 ienes	0	0
<b>Exemplo de preenchimento ① (Solicitar com renda bruta)</b>									
3	0	<input type="checkbox"/> Tributado <input type="checkbox"/> Isento da tributação <input type="checkbox"/> Não declarado	<input type="checkbox"/> Dedução de pessoa com deficiência <input type="checkbox"/> Dedução de viúva (viúvo) <input type="checkbox"/> Dedução de família monoparental	Reiwa 3 Ano Mês	0 ienes	0 ienes	0 ienes	0	0
1	0	<input checked="" type="checkbox"/> Tributado <input type="checkbox"/> Isento da tributação <input type="checkbox"/> Não declarado	<input type="checkbox"/> Dedução de pessoa com deficiência <input type="checkbox"/> Dedução de viúva (viúvo) <input type="checkbox"/> Dedução de família monoparental	Reiwa 3 Ano 10 Mês	90,000 ienes	0 ienes	0 ienes	1,080,000	930,000
<b>Exemplo de preenchimento ② (Solicitar com renda líquida)</b>									
2	0	<input type="checkbox"/> Tributado <input type="checkbox"/> Isento da tributação <input type="checkbox"/> Não declarado	<input type="checkbox"/> Dedução de pessoa com deficiência <input type="checkbox"/> Dedução de viúva (viúvo) <input type="checkbox"/> Dedução de família monoparental	Reiwa 3 Ano Mês	0 ienes	0 ienes	0 ienes	0	0

(Precauções ao preencher)

- Na coluna "Número de dependentes da pessoa da coluna da esquerda", preencha o número de parentes sustentados pela pessoa da coluna da esquerda, independente se moram juntos ou separados. (Número de pessoas declaradas na declaração de dedução de dependentes)
- Na coluna "Situação da tributação do imposto de residência do ano fiscal de 2021", marque (✓) os itens correspondentes.
- Na coluna "Aplicação de deduções para pessoas com deficiência, etc.", marque (✓) se estiver recebendo a dedução correspondente.
- Na coluna "Se está solicitando com qualquer renda mensal, esse ano e mês", preencha o ano e mês de qualquer renda mensal após janeiro de 2021, na qual houve uma renda bruta equivalente à isenção do imposto de residência.
- Na coluna "Qualquer renda bruta mensal", preencha o valor de qualquer renda bruta mensal após janeiro de 2021, na qual houve uma renda bruta equivalente à isenção do imposto de residência.

Renda salarial	* Preencha se possui alguma renda salarial. * Entregue um documento que possa verificar o valor da renda, como holerite.
Renda comercial ou renda imobiliária	* Preencha se possui alguma renda comercial ou renda imobiliária. * Entregue um documento que possa verificar o valor da receita, como registros contábeis.
Renda da pensão de aposentadoria	* Preencha se possui alguma renda previdenciária pública (excluindo isenção de impostos). * Entregue um documento que possa verificar o valor de pagamento, como notificação de decisão da pensão de aposentadoria, notificação de revisão do valor da pensão de aposentadoria, notificação de depósito da pensão de aposentadoria.

- Na coluna "Valor esperado da renda bruta anual", preencha um valor de 12 vezes da coluna D (valor total da renda bruta).
- Em "Valor do limite da renda bruta equivalente a isenção de impostos", preencha o valor do limite da renda bruta equivalente a isenção de impostos correspondente da tabela abaixo de acordo com o número de pessoas da coluna [1].

<Tabela simplificada>

Situação de parentes dependentes	Valor do limite da renda bruta equivalente a isenção de impostos
No caso de solteiro ou não possui dependentes	930.000 ienes
No caso em que sustenta o cônjuge ou dependente (1 pessoa)	1.378.000 ienes
No caso em que sustenta o cônjuge ou dependente (2 pessoas)	1.680.000 ienes
No caso em que sustenta o cônjuge ou dependente (3 pessoas)	2.097.000 ienes
No caso em que sustenta o cônjuge ou dependente (4 pessoas)	2.497.000 ienes
No caso de deficiente, menor de idade, viúva(o) e família monoparental	2.043.000 ienes

\* Caso ultrapasse este valor, será aplicada a classificação acima de acordo com o número de dependentes.

- Se for solicitar por renda líquida, continue preenchendo o verso -

[11] Calcule o valor da renda líquida anual esperada

Valor da renda líquida anual esperada =  
 Valor da renda bruta - (8) Valor de dedução do salário + (9) Despesas da renda comercial, etc. + (10) Dedução da previdência pública)

Se o valor de (11) for menor que o valor

[-] Não é necessário preencher se for solicitar por renda

[8] Coloque o valor esperado da renda bruta anual na coluna

[9] Preencha o valor da dedução correspondente em

[10] A partir da tabela simplificada do valor do limite da isenção de impostos da tabela abaixo, preencha o valor correspondente de acordo com o número de dependentes.

	(フリガナ) 氏名	【収入】	【控除】			【所得見込】	【非課税相当額】	
		年間収入見込額 ⑥	給与所得控除額 ⑧	事業収入等の経費 ⑨	公的年金等控除 ⑩	年間所得見込額 ⑪	非課税所得限度額 ⑫	
1	[-]	記載例①(収入で申請する場合、本欄の記入は不要)						
2								
3		[8]				[11]		
4	○○○○ ○○○○	1,080,000		800,000		280,000	380,000	
		記載例②(所得で申請)						
5			[9]					

(Precauções ao preencher)

⑥ Na coluna "Valor esperado da renda bruta anual", coloque o valor esperado da renda bruta anual (coluna ⑥) da primeira página.

⑧ Na coluna "Valor de dedução do salário", preencha após calcular o valor da dedução usando a seguinte fórmula de cálculo.

- ① Do valor de A, a renda salarial bruta é abaixo de 1.625.000 ienes → 550.000 ienes
- ② Do valor de A, a renda salarial bruta é acima de 1.625.000 ienes e abaixo de 1.800.000 ienes → Renda salarial x 40% - 100.000 ienes
- ③ Do valor de A, a renda salarial bruta é acima de 1.800.000 ienes e abaixo de 3.600.000 ienes → Renda salarial x 30% + 80.000 ienes
- ④ Do valor de A, a renda salarial bruta é acima de 3.600.000 ienes e abaixo de 6.600.000 ienes → Renda salarial x 20% + 440.000 ienes

⑨ Despesas da renda comercial, etc.

① Para quem preencher a renda comercial ou renda imobiliária, preencha o valor equivalente a 12 meses de despesas necessárias para a renda correspondente.

② Entregue um documento que possa verificar as despesas, acima, como registros contábeis.

⑩ Na coluna "Dedução da previdência pública, etc.", preencha após calcular o valor da dedução usando a fórmula de cálculo abaixo.

- (Aqueles com menos de 65 anos) Renda previdenciária pública, etc. → Valor da dedução
- Abaixo de 600.000 ienes → Valor integral da renda previdenciária pública, etc.
  - Acima de 600.000 ienes e abaixo de 1.300.000 ienes → 600.000 ienes
  - Acima de 1.300.000 ienes e abaixo de 4.100.000 ienes → Renda previdenciária pública, etc. x 0,25 + 275.000 ienes
  - Acima de 4.100.000 ienes e abaixo de 7.700.000 ienes → Renda previdenciária pública, etc. x 0,15 + 685.000 ienes
- (Aqueles acima de 65 anos) Renda previdenciária pública, etc. → Valor da dedução
- Abaixo de 1.100.000 ienes → Valor integral da renda previdenciária pública, etc.
  - Acima de 1.100.000 ienes e abaixo de 3.300.000 ienes → 1.100.000 ienes
  - Acima de 3.300.000 ienes e abaixo de 4.100.000 ienes → Renda previdenciária pública, etc. x 0,25 + 275.000 ienes
  - Acima de 4.100.000 ienes e abaixo de 7.700.000 ienes → Renda previdenciária pública, etc. x 0,15 + 685.000 ienes

⑪ Na coluna "Valor da renda líquida anual esperada" preencha após calcular usando a fórmula de cálculo abaixo.

⑤ Valor da receita anual esperada = ⑥ Valor esperado da renda anual - (⑧ Valor de dedução do salário + ⑨ Despesas da renda comercial, etc. + ⑩ Dedução da previdência pública, etc.)

⑫ Em "Valor do limite da renda líquida isenta de impostos", preencha o valor do limite da renda líquida isenta de impostos correspondente da tabela abaixo de acordo com o número de pessoas da coluna ①.

\* Para o valor do limite, preencha o valor da coluna correspondente à situação de acordo com o "Número de dependentes da pessoa da coluna da esquerda" da coluna ①, a partir da tabela simplificada abaixo.

\* A "Situação de parentes dependentes" da tabela abaixo, refere-se ao número total de pessoas, considerando o "Próprio requerente", "Cônjuge com o mesmo sustento familiar (pessoa com renda de até 480.000 ienes)" e "parentes dependentes (incluindo menores de 16 anos)".

<Tabela simplificada>

Situação de parentes dependentes	Valor do limite da renda bruta equivalente a isenção de impostos
No caso de solteiro ou não possui dependentes	380.000 ienes
No caso em que sustenta o cônjuge ou dependente (1 pessoa)	828.000 ienes
No caso em que sustenta o cônjuge ou dependente (2 pessoas)	1.108.000 ienes
No caso em que sustenta o cônjuge ou dependente (3 pessoas)	1.388.000 ienes
No caso em que sustenta o cônjuge ou dependente (4 pessoas)	1.668.000 ienes
No caso de deficiente, menor de idade, viúva(o) e família monoparental	1.350.000 ienes

\* Caso ultrapasse este valor, será aplicada a classificação acima de acordo com o número de dependentes.