世帯状況・収入・資産申告書

伊予市福祉事務所長　様

申告年月日　　　　　年　　月　　日

申告者（保護者）住所

氏名　　　　　　　　　　㊞

次のとおり申告します。

１　世帯の状況等について

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏　名 | 生年月日 | 本人との関係 | 市町村民税の状況 |
| 申請者 |  |  |  | □課税　　　　□非課税 |
| 世帯主 |  |  |  | □課税　　　　□非課税 |
| 世帯員 |  |  |  | □課税　　　　□非課税 |
|  |  |  | □課税　　　　□非課税 |

２　申請者の収入の状況について

以下の(1)(2)の部分は、医療型個別減免・補足給付（施設入所者に限る。）を申請する場合のみ記入してください。

(1)合計所得金額の状況

|  |  |
| --- | --- |
| 合計所得金額 | 円 |

(2)収入等の状況

収入（Ａ）（年収）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区分 | 種　類 | 収入額 |
| 稼得等収入 | 障害年金等（障害基礎年金、障害厚生年金、障害共済年金、特別障害給付金、障害を事由に支給される労災による年金等、遺族基礎年金、遺族厚生年金、遺族共済年金、老齢基礎年金、老齢厚生年金等） | 円 |
| 特別児童扶養手当等（特別障害者手当、障害児福祉手当、経過的福祉手当、特別児童扶養手当） | 円 |
| 工賃等収入 | 円 |
| その他の収入（　　　　　　　　） | 円 |
| その他  収入 | 仕送り収入 | 円 |
| 不動産等による家賃収入 | 円 |
| その他の収入（　　　　　　　　） | 円 |

必要経費（Ｂ）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 種　　　類 | 内　容 | 金　額 |
| 租　　　税 |  | 円 |
|  | 円 |
| 社会保険料 |  | 円 |
|  | 円 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請書提出者 | □申請者本人　　□申請者本人以外（下の欄に記入） | | |
| フリガナ |  | 申請者  との関係 |  |
| 氏　　　名 | ㊞ |
| 住　　　所 | 〒    電話番号 | | |

（記入上の注意）

　１　収入のうち証明書等があるものは、この申請書に必ず添付してください。

　　２　書ききれない場合は、余白に記入するか又は別紙に記入の上添付してください。

　　３　不実の申告をした場合、関係法令により処罰される場合があります。