

様式第4号(第7条関係) **簡易な収入額の申立書(申請者本人用)**
【公的年金給付等受給者】

- 「令和4年度伊予市子育て世帯生活支援特別給付金(ひとり親世帯分)申請書(請求書)」と一緒に提出してください。
- 申請者と生計を同じくする扶養義務者などの方がいる場合は、その方の前々年の年間収入額も勘案して支給を決定しますので、「簡易な収入額の申立書(扶養義務者等用)」も併せて提出してください。
- 下記にある③の【要件】を満たす場合に支給の対象となります。

①申請者の前々年(令和2年1月～令和2年12月)の年間収入の内訳をご記入ください。

※年間の額をご記入ください。

| | 金額 | | | | | | | | | | 円 | 注意事項 | |
|--------------------|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|------|--|
| 養育費【A】 | | | | | | | | | | | | | ※養育費の支給を受けている場合にご記入ください。 |
| 給与収入【B】 | | | | | | | | | | | | | ※給与収入がある場合にご記入ください。 ※課税証明書などの収入額が分かる書類をご提出ください。 |
| 事業収入又は不動産収入【C】 | | | | | | | | | | | | | ※事業収入又は不動産収入がある場合にご記入ください。 ※帳簿などの収入額が分かる書類をご提出ください。 |
| 年金相当収入【D】 (a-b) | | | | | | | | | | | | | ※「年金収入【a】-児童扶養手当相当額【b】」で計算した額をご記入ください。 |
| 年金収入【a】 | | | | | | | | | | | | | ※公的年金収入がある場合にご記入ください。 ※遺族に対して支給されるものも含まれます。 ※年金決定通知書、年金額改定通知書、年金振込通知書などの支給額がわかる書類をご提出ください。 |
| 児童扶養手当相当額【b】 | | | | | | | | | | | | | ※遺族年金・障害年金などの非課税の年金等を有する場合、児童扶養手当相当額早見表を確認いただき、該当する金額をご記入ください。 |

※上記以外の収入については記載不要です。

※児童扶養手当相当額早見表(年額)

| 令和2年12月31日時点での児童数 | 支給額(年額) | ※参考(月額) |
|-------------------|----------|---------|
| 児童0人 | 0円 | 0円 |
| 児童1人 | 121,920円 | 10,160円 |
| 児童2人 | 183,000円 | 15,250円 |
| 児童3人 | 219,600円 | 18,300円 |
| 児童4人 | 256,200円 | 21,350円 |

※5人以上いる場合は、1人増えるごとに36,600円(年額)を加算してください。

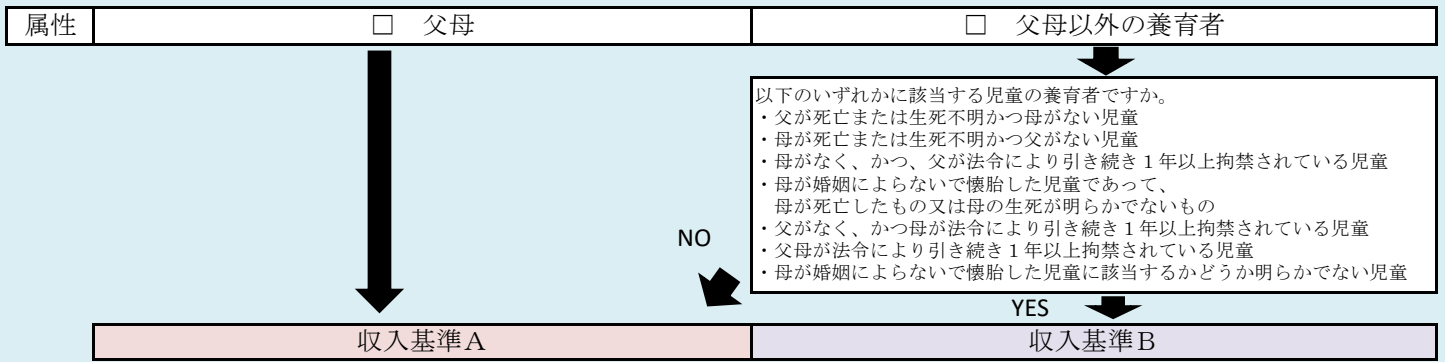
②前々年(令和2年1月～令和2年12月)の年間収入の合計額をご記入ください。

| | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|----------------------|
| 年間収入額 (A+B+C+D) | | | | | | | | | | | 円 | ※青枠の収入額の合計額をご記入ください。 |
|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|----------------------|

(次ページに続きます。)

③要件に該当するか確認してください。

(1) 以下のフローチャートにより、収入基準を選択してください。



(2) 申請者が生計を同じくし養っている親族（児童含む）または養っている親族以外の児童（令和2年12月31日時点で扶養を行っている者）の氏名をご記入ください。【☆】

| 収入基準Aの方 | | | |
|---------|------------|--------------------------|-------------------------|
| | フリガナ 氏名 | 該当する場合は◎または○ | |
| | | 16歳以上23歳未満 の親族 (◎) | 70歳以上 の親族、配偶者 (○) |
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |

| 収入基準Bの方 | | |
|---------|------------|---------------------|
| | フリガナ 氏名 | 該当する場合は○ |
| | | 70歳以上（配偶者以外） の親族 |
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |

(3) (2) でご記入いただいた方的人数にチェックをしてください。

| (2) の人数にチェックしてください。 | | 基準額 |
|---------------------|----|------------|
| ✓ | 人数 | |
| | 0人 | 3,114,000円 |
| | 1人 | 3,650,000円 |
| | 2人 | 4,125,000円 |
| | 3人 | 4,600,000円 |
| | 4人 | 5,075,000円 |
| | 5人 | 5,550,000円 |
| | 人 | 円 |

※6人以上いる場合は、1人増えるごとに475,000円を加算した金額をご記入ください。

| (2) の人数にチェックしてください。 | | 基準額 |
|---------------------|----|------------|
| ✓ | 人数 | |
| | 0人 | 3,725,000円 |
| | 1人 | 4,200,000円 |
| | 2人 | 4,675,000円 |
| | 3人 | 5,150,000円 |
| | 4人 | 5,625,000円 |
| | 5人 | 6,100,000円 |
| | 人 | 円 |

※6人以上いる場合は、1人増えるごとに475,000円を加算した金額をご記入ください。

(4) 要件に該当するかの計算をおこなってください。

| | | |
|-----|-----------------------------|---|
| i | (3) で選択した基準額 | 円 |
| ii | (2) の◎の数×150,000円 | 円 |
| iii | (2) の○の数×100,000円 | 円 |
| | 収入基準額 (i + ii + iii) | 円 |
| | V | |
| | 年間収入額 (表面の②) | 円 |

| | | |
|----|-----------------------------|---|
| i | (3) で選択した基準額 | 円 |
| ii | (2) の○の数×60,000円 | 円 |
| | (○以外の氏名がない場合は、○の数を1つ減らして計算) | |
| | 収入基準額 (i + ii) | 円 |
| | V | |
| | 年間収入額 (表面の②) | 円 |

→【要件】②の年間収入額が収入基準額を下回っていること。

※【要件】を満たさない場合でも、「簡易な所得額申立書」(ピンク色)の要件を満たすことにより支給の対象となります。

【確認事項】 (各項目のチェック欄 (□) に『✓』を入れて頂き、氏名をご記入ください。)

- 【要件】に該当しています。 収入額が分かる書類 (課税証明書や年金額改定通知書等) を提出しています。
- 本申立の内容に相違ありません。

令和 年 月 日

申請者氏名