

別記様式第2号(第3条関係)

(表面)

世帯状況・収入等申告書

野々市市福祉事務所長 宛

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	個人番号	市町村民税の状況
申請者					<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税
配偶者					<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税
保護者の世帯構成(20歳未満の施設入所者のみ)					<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税
					<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税
					<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税
					<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税

2 申請者の収入の状況について

(次の(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

(裏面に続く)

(裏面)

申請書提出者	<input type="checkbox"/> 申請者本人 <input type="checkbox"/> 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。

利用者負担額決定のため、福祉事務所長が世帯状況・所得等について調査することに同意します。

申請者本人 \_\_\_\_\_

保護者 \_\_\_\_\_

(20歳未満の施設入所者のみ)