

記入例

(第9条、第12条関係)

世帯状況・収入

千葉県南房総市町村長 宛

申告年月日 令和 ● 年 ● 月 ● 日

申告者(保護者)住所 南房総市谷向100番地
(保護者)氏名 南 太郎

障害者とその配偶者を1世帯として収入を申告してください。

次のとおり申告します。

1 世帯の状況等について

	氏名	個人番号	生年月日	本人との関係	市町村民税の状況	
申請者	南 太郎	134215830936	S 33. 3. 3	本人	<input type="checkbox"/> 課税	<input checked="" type="checkbox"/> 非課税
世帯主					<input type="checkbox"/> 課税	<input type="checkbox"/> 非課税
世帯員					<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

(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	850,000円
--------	----------

医療型個別減免、補足給付の申請の場合以下を記入。

(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)	720,000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
収入その他	仕送り収入	円
	不動産等による収入	円
	その他の収入	円

収入(A) 前年の収入に係る障害年金等の収入額を記入
必要経費(B) 申請者が支払った国民健康保険税等の金額を記入
※それぞれ証明できる書類(コピー)を添付してください。
確定申告や、年末調整で申告していない仕送り収入等がある場合は記載してください。

必要経費(B)

種類	内容	金額
租税	国民健康保険税	14,700円
		円
社会保険料		円
		円

申請書提出者	<input type="checkbox"/> 申請者本人 <input checked="" type="checkbox"/> 申請者本人以外(下の欄に記入)		
フリガナ	ミナミ ハナコ	申請者	母
氏名	南 花子	との関係	
住所	〒294-0813 南房総市谷向100番地	電話番号	0470-36-1151

(記入上の注意)

- 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。
- 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。
- 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。