

世帯状況・収入申告書

波佐見町長 様

申告年月日 令和 年 月 日

申告者 住 所

(利用者) 氏 名 (印) (利用者が18歳未満の場合は保護者)

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	市町村民税の状況
利 用 者		年 月 日	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生活保護世帯
配 偶 者		年 月 日	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税

※利用者が18歳未満の場合のみ世帯員の欄も記入する

世帯員	氏 名	生 年 月 日	利用者との関係	市町村民税の状況
		年 月 日		<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税
		年 月 日		<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税
		年 月 日		<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

(医療型個別減免・補足給付を申請する場合に記入する。※療養介護・施設入所サービス利用者のみ)

(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	年金等 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) 特別児童扶養手当等(特別障害者手当、障害児福祉手当、経過福祉手当、特別児童扶養手当)	円 円	
	就 労	工賃等収入 その他の就労収入()	円 円
	収 入 そ の 他	仕送り収入 不動産等による家賃収入 その他の収入()	円 円 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	<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		利 用 者	
氏 名		と の 関 係	
住 所	〒	電 話 番 号	- -

(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下さい。
- 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下さい。
- 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。