

## 世帯状況・収入申告書

桂川町長 様

申告年月日 令和 年 月 日

申告者 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				<input type="checkbox"/> 課税	<input 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
収 入 の 他	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	<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	
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。

# 同意書

桂川町長 様

令和 年 月 日

私は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づき利用者負担額認定のために必要があるときは、社会保険事務所、各種共済組合又は各市町村民税・住民部局等官公署に対し、私と私の世帯構成、加入する健康保険、収入の算定対象となる者の市町村民税額等の必要な情報を照会することに同意し、依頼いたします。

申請者 住所

氏名

⑩

電話