

記入例

世帯状況・収入

茨城県稲敷郡阿見町長 様

申告年月日 令和 5 年 1 月 1 日
 申告者（保護者）住所 阿見町中央
 ○丁目△番□号
 （保護者）氏名 阿見 太郎

枠の中をすべてご記入ください。すでに記載のある欄は、間違いないかご確認をお願いします。※誤りがある場合には、二重線で訂正をお願いします。

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	阿見 太郎	S50. 1. 1	本人	☐ 課税 ☐ 非課税
世帯主	阿見 一郎	S23. 5. 1	父	☐ 課税 ☐ 非課税
世帯員	阿見 花子	S25. 4. 1	母	☐ 課税 ☐ 非課税
				☐ 課税 ☐ 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	円
--------	---

（2）収入等の状況

収入（A）（年収）

区分	種 類	
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）（②）	778,832 円
	特別児童扶養手当等（特別障害者手当、障害児福祉手当、経過福祉手当、特別児童扶養手当）（③）	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

年金等の収入がある場合には、ご記入ください。また、金額が分かる書類を添付してください（通帳、年金証書等）。

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	☒ 申請者（保護者） ☐ 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	〒

（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。

申請書提出者について、「申請者本人以外」にチェックをする場合、下の欄にその方の氏名・関係性等をご記入ください。