第２号様式（第４条第１項）

君津市認知症高齢者グループホーム家賃等軽減対象者認定申請書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 入所した(する)認知症高齢者グループホームの所在地、名称等 |  | | 電話番号 |
| 入所（予定）年月日 | 年　　　月　　　日 |  | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 配偶者の有無 | | 有　・　無 | 左記において「無」の場合は、以下の「配偶者に関する事項」については、記入不要です。 | | |
| 配偶者に関する事項 | フリガナ |  | | 生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 氏名 |  | |
| 住所 | 電話番号 | | | |
| 本年１月１日  現在の住所  （現住所と異なる場合） |  | | | |
| 課税状況 | 市町村民税　　　課税　　・　　非課税 | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 収入等に  関する申告 | □ | 市町村民税世帯非課税者である老齢福祉年金受給者 | | | | | | | |
| □ | 市町村民税世帯非課税者であって、課税年金収入額と合計所得金額と非課税年金（遺族年金※・障害年金）収入額の合計額が年額８０万円以下の者  ※寡婦年金、かん夫年金、母子年金、準母子年金、遺児年金を含みます。 | | | | | 年金保険者 | 受給している全ての年金の保険者に○をしてください。  日本年金機構  地方公務員共済  国家公務員共済  私学共済 | |
| 預貯金等に関する申告 | □ | 預貯金、有価証券等の金額の合計が１，０００万円（夫婦は２，０００万円）以下の者  ※預貯金、有価証券にかかる通帳等の写しは別添のとおり | | | | | | | |
| 預貯金額 | | 円 | 有価証券  (評価概算額) | 円 | その他 (現金・負債含む) | | | （　　　　　）※  円 |

※内容を記入してください。

|  |
| --- |
| 君津市長　　　　様  　上記のとおり関係書類を添えて、君津市認知症高齢者グループホーム家賃等軽減対象者認定を申請します。  なお、この申請に伴い、私（対象者）及び世帯員の市町村民税の課税状況、私（対象者）の年金の受給状況について市が調査することに同意します。  　　　年　　　月　　　日  　申　請　者　　住　　所　　　　　　　　　　　　　　世　帯　員　氏　　名　　　　　　　　　㊞  （被保険者）  　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　㊞  　　　　　　　　電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　㊞    　配　偶　者　　氏　　名　　　　　　　　　㊞　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　㊞ |

注意事項

(1) この申請書における「配偶者」については、世帯分離をしている配偶者又は内縁関係の者を含みます。

(2) 預貯金等については、同じ種類の預貯金等を複数保有している場合は、そのすべてを記入し、通帳等の写しを添付してください。

(3) 書き切れない場合は、余白に記入するか又は別紙に記入のうえ添付してください。