

## 世帯状況・収入等申告書

君津市長 様

利用者が18歳以上の  
場合

申告年月日 令和〇年 〇月 〇日  
申告者（保護者） 住所 君津市〇〇1丁目1番1号  
（保護者） 氏名 君津 太郎

利用者本人の氏名をご記入ください。

次のとおり申告します。

## 1 世帯の状況等について

|     | 氏 名   | 生年月日    | 利用者との関係 | 市町村民税の状況                                                            |
|-----|-------|---------|---------|---------------------------------------------------------------------|
| 申請者 | 君津 太郎 | 〇〇年〇月〇日 | 本人      | <input checked="" type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 |
| 世帯主 | 同 上   |         |         | <input checked="" type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 |
| 世帯員 | 君津 花子 | 〇〇年〇月〇日 | 妻       | <input checked="" type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 |
|     |       |         |         | <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税            |

利用者が18歳以上の場合、  
世帯の範囲は「利用者本人及び配偶者」となります。

## 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<br>得<br>等<br>収<br>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<br>入<br>の<br>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   |

申請者と提出者が異なる場合にご  
記入ください。

|                          |                                                                                    |       |   |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------|---|
| 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                     | キミツ   ハナコ                                                                          | 申 請 者 | 妻 |
| 氏   名                    | 君津   花子                                                                            | との関係  |   |
| 住   所                    | 〒                                                                                  |       |   |
|                          | 申請者と同じ                                                                             |       |   |
| 電話番号 0 4 3 9 - 〇〇 - 〇〇〇〇 |                                                                                    |       |   |

(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。

## 世帯状況・収入等申告書

君津市長 様

利用者が18歳未満  
の場合

申告年月日 令和〇年 〇月 〇日

申告者（保護者） 住所 君津市〇〇1丁目1番1号

（保護者）氏名 君津 太郎

保護者の氏名をご記入ください。

次のとおり申告します。

## 1 世帯の状況等について

利用者が18歳未満の場合、世帯の範囲は「保護者の属する住民基本台帳での世帯」となります。

|     | 氏名    | 生年月日    | 本人 | 市町村民税の状況                                                            |
|-----|-------|---------|----|---------------------------------------------------------------------|
| 申請者 | 君津 太郎 | SO年〇月〇日 | 父  | <input checked="" type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 |
| 世帯主 | 同上    |         |    | <input checked="" type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 |
| 世帯員 | 君津 花子 | SO年〇月〇日 | 母  | <input checked="" type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 |
|     | 君津 一郎 | HO年〇月〇日 | 本人 | <input type="checkbox"/> 課税 <input checked="" type="checkbox"/> 非課税 |
|     | 君津 次郎 | HO年〇月〇日 | 弟  | <input type="checkbox"/> 課税 <input checked="" 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<br>得<br>等<br>収<br>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<br>入<br>の<br>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   |

申請者と提出者が異なる場合にご  
記入ください。

|                   |                                                                            |       |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------|
| 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 |       |
| フリガナ              | キミツ ハナコ                                                                    | 申 請 者 |
| 氏 名               | 君津 花子                                                                      | との関係  |
| 住 所               | 〒 申請者と同じ                                                                   |       |
| 電話番号 0439-〇〇-〇〇〇〇 |                                                                            |       |

（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。