様式第３号(第６条関係）

　　年　　月　　日

収入等申告書

住所

氏名　　　　　　　　　　㊞

　　　　　年中の申請者の世帯の総収入について、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １　年金収入 | | | |
|  | 氏名 | | 円 |
| 年金の種類 | |
| 氏名 | | 円 |
| 年金の種類 | |
| ２　就労収入（給与や事業等で得た収入額） | | | |
|  | | 氏名 | 円 |
| 仕事内容 |
| 氏名 | 円 |
| 仕事内容 |
| ３　その他の収入(上記１・２以外の収入額） | | | |
|  | | 氏名 | 円 |
| 内容 |
| ４　仕送り等 | | | 円 |
| 収入金額合計 | | | 円 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ５　預貯金等の額(金融機関名及び預貯金額を記入のこと） | | |
| 氏名： | 金融機関名： | 円 |
| 氏名： | 金融機関名： | 円 |
| 氏名： | 金融機関名： | 円 |
| 有価証券・債券等 | 種類： | 円 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ６　資産の状況 | | |
| 土地(居住用以外） | 所在地： | 種類 |
| 家屋(居住用以外） | 所在地： | 種類 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ７　扶養状況等 | | | | | |
| 健康保険の加入先名 | |  | | 被扶養の有無 | 有・無 |
| 市町村民税の被扶養の有無 | | 有・無 | | | |
| 扶養者 | 住所  氏名　　　　　　　　　　　(続柄　　　） | | 住民税の課税の有無 | | 有・無 |

※　虚偽の申告をして不正に軽減を受けた場合、かかる費用を返還していただくことがあります。