

収入等申告書

1 世帯の収入

有無	氏名	年齢	収入の種類	収入金額			
				月分	月分	月分	合計
<input type="checkbox"/> 有				円	円	円	円
<input type="checkbox"/> 無				円	円	円	円
				円	円	円	円

2 世帯の預貯金等状況

区分	有無	内 容	
預貯金	<input type="checkbox"/> 有	預貯金先	預貯金額
	<input type="checkbox"/> 無	[支店]	円
	<input type="checkbox"/> 無	[支店]	円
国債等	<input type="checkbox"/> 有	種 類	額面金額
	<input type="checkbox"/> 無		円
	<input type="checkbox"/> 無		円

3 受給者の被扶養状況

- (1) 他の世帯に属する方の所得税又は個人市町村民税の扶養控除において、
- 扶養親族となっている。
- 扶養親族となっていない。
- (2) 他の世帯に属する方が被保険者となっている健康保険などの医療保険において、
- 扶養親族となっている。
- 扶養親族となっていない。
- (医療保険の被保険者証を提示するか、写しを提出してください。)

4 世帯の不動産保有状況

- 居住用以外の処分可能な土地もしくは家屋、または200平方メートル以上の土地を、
- 所有している。
- 所有していない。