



# 収入等申告書

## 1 市町村民税課税状況

本人世帯	課税	・	非課税	・	生活保護受給
配偶者	課税	・	非課税	・	生活保護受給

## 2 本人の非課税年金（遺族年金・障がい年金）基礎年金番号及び収入金額

基礎年金番号		年金収入金額	円
--------	--	--------	---

## 3 本人の預貯金等状況

区分	有無	内 容	
預貯金	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	預 貯 金 先	預貯金額
		{ 支店}	円
		{ 支店}	円
		{ 支店}	円
国債等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	種 類	評価概算額
			円
			円
その他	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		円
			円

## 4 配偶者の預貯金等状況

区分	有無	内 容	
預貯金	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	預 貯 金 先	預貯金額
		{ 支店}	円
		{ 支店}	円
		{ 支店}	円
国債等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	種 類	評価概算額
			円
			円
その他	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		円
			円

注1) 配偶者が、大阪市以外の市町村に居住している場合は、税証明書を添付してください。

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

書き切れない場合は、別紙に記入の上添付してください。

注3) 預貯金額等については、金融機関等に照会することがあります。

注4) 虚偽の申告により不正に特定入所者介護サービス費等の支給を受けた場合には、介護保険法第22条第1項の規定に基づき、支給された額および最大2倍の加算金を返還