

社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認収入状況等申告書

令和 年 月 日

横手市長 へ

申請者住所
(被保険者) _____
氏名 _____ 印 _____

令和 年中の私及び私の属する世帯全員の収入等について、次のとおり申告します。

1 私の収入等の状況

①収入・所得（年金を除く） なし ・ あり（下記に記入してください）

区 分	収入年額	必要経費	所得額
	円	円	円
	円	円	円
		計①	円

【区分例】 給与収入 事業（農業・小売業・サービス業等）所得 不動産所得 その他所得
※内容のわかる書類（申告書・源泉徴収票等）の写しを添付してください

②年金収入等 受給していない ・ 受給している（下記に記入してください）

【年金の種類】 国民年金 老齢福祉年金 厚生年金
共済年金 農業者年金 恩給
遺族年金 障害年金
その他（ ）

年金等の種類	年間受給額	
	円	
	円	
	円	
	円	
	計②	円

※内容のわかる書類（公的年金等の源泉徴収票・振込口座等の通帳等）の写しを添付してください

③その他の収入〔仕送り・援助金（施設への支払いを含む）〕

なし ・ あり（下記に記入してください）

氏 名	住 所	続柄	電話番号	年間総額	
				円	
				円	
				計③	円

(ア) 私の収入合計
(①+②+③) 円

2 私以外の世帯全員の所得・年金収入

氏 名	前年中の所得（年金を除く）		前年中の年金収入	
	区 分	金 額	年金の種類	金 額
		円		円
		円		円
		円		円
			私の以外の世帯員 の収入合計	円

世帯全員の収入合計
(ア)+(イ) 円

★裏面へ

3 私の預貯金等の状況

種類	有無	預貯金先	預貯金額
普通預貯金	有・無		円
			円
定期預貯金	有・無		円
			円
有価証券・社内預金等	有・無		円
令和 年 月 日現在		(ウ) 合計	円

4 私以外の世帯員の預貯金等の状況

種類	氏名	預貯金先	預貯金額
普通・定期預貯金			円
			円
			円
			円
有価証券・社内預金等			円
令和 年 月 日現在		(エ) 合計	円

※3. 4については、預貯金通帳・証書類の写しを添付してください

世帯全員の預貯金 合計(ウ)+(エ)	円
-------------------------------	---

5 私の被扶養状況

①住民票は別世帯でも市町村民税が課税されている方と生計を共にしていますか。

している ⇒

扶養義務者

氏名	住所	続柄
市町村民税の課税状況 (課税 ・ 非課税)		

していない

②個人市町村民税の扶養控除において

扶養義務者

扶養親族となっている ⇒

氏名	住所	続柄
市町村民税の課税状況 (課税 ・ 非課税)		

扶養親族となっていない

③健康保険などの医療保険において

扶養義務者

扶養親族となっている ⇒

氏名	住所	続柄
市町村民税の課税状況 (課税 ・ 非課税)		

扶養親族となっていない

※健康保険証(カード式の場合は本人のみ)の写しを添付してください

6 日常生活のために必要な資産以外の状況

所有している () 所有していない

7 介護保険料の納入状況

完納している 滞納している

《注意事項》 虚偽の申請その他不正な手段によりこの軽減を受けた場合は、軽減額の全部又は一部を返還していただくことがありますのでご注意ください。