

世帯状況・収入等申告書

能代市長 様

申告年月日 年 月 日

次のとおり申告します。

また、利用者負担上限月額認定のため、下記「世帯の状況」に記載する者の市民税課税額及び生活保護受給状況を貴職が調査することに同意します。

(申告者及び同意者) ※18歳未満の場合は保護者

住所	
氏名	印

※自署の場合は押印省略可

1 世帯の状況

- ・ 利用者が18歳以上（施設入所者は20歳以上）→本人と配偶者についてご記入ください。
- ・ 利用者が18歳未満（施設入所者は20歳未満）→世帯全員についてご記入ください。

	氏名	生年月日	申請者との続柄	市民税の課税状況
		個人番号		
申請者			本人	☐ 課税 ☐ 非課税
配偶者			夫・妻	☐ 課税 ☐ 非課税
同一世帯員				☐ 課税 ☐ 非課税
				☐ 課税 ☐ 非課税
				☐ 課税 ☐ 非課税
				☐ 課税 ☐ 非課税

※以下の項目は、【施設入所支援】または【療養介護】を利用する方のみ、ご記入ください。

2 収入等の状況

(1) 合計所得金額		円
(2) 収入及び必要経費（該当する項目に☑し、証明書等を添付してください。）		
区分	種 類	金額
稼得等収入	☐ 障害年金 ☐ 遺族年金 ☐ 老齢年金 ☐ 特別障害者給付金 ☐ その他（ ）	円
	☐ 特別障害者手当 ☐ 障害児福祉手当 ☐ 経過的福祉手当 ☐ 特別児童扶養手当 ☐ その他（ ）	円
	☐ 工賃等収入	円
	☐ その他収入（ ）	円
その他収入	☐ 仕送り収入	円
	☐ 不動産等による家賃収入	円
	☐ その他収入（ ）	円
必要経費	☐ 租税	円
	☐ 社会保険料	円

(記入上の注意)

- ・ 書ききれない場合は、余白に記入するか別紙に記入の上添付してください。
- ・ 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。