

社会福祉法人等利用者負担額軽減申請に伴う収入等申告書兼課税状況調査同意書

社会福祉法人等利用者負担額軽減の申請にあたり、以下のとおり収入額等を申告します。
また、同申請にあたり、市が次の者の課税状況を公簿で調査することに同意します。

令和 年 月 日

被保険者住所		
被保険者氏名	扶養の有無 税法上または健康保険で扶養されて 【 いる ・ いない 】 (○をつけてください。)	
世帯員氏名	世帯員①	被保険者との続柄 ()
	世帯員②	被保険者との続柄 ()
	世帯員③	被保険者との続柄 ()

《 預貯金及び有価証券、資産について 》 預貯金額・現金については金額を記入してください (ない場合は0円と記入)

	被保険者	世帯員①	世帯員②	世帯員③
預貯金額 (定期預金含む)	円	円	円	円
現金	円	円	円	円
有価証券 注1	【有・無】 円	【有・無】 円	【有・無】 円	【有・無】 円
資産 注2	【有・無】 円	【有・無】 円	【有・無】 円	【有・無】 円
合計額	円	円	円	円

注1 有価証券については、有価証券・債券などを保有している場合は"有"に○をし、価値額を記入してください。

注2 資産については、自らの住まい等、日常生活に供する資産以外に住居や土地など、活用できる資産がある場合は"有"に○をし、価値額を記入してください。

《 収入等の状況について 》 各項目の有無に○をつけ、有の場合は金額を記入してください。

	被保険者	世帯員①	世帯員②	世帯員③
公的年金収入 (非課税年金含む)	【有・無】 円	【有・無】 円	【有・無】 円	【有・無】 円
その他年金収入 (個人年金等)	【有・無】 円	【有・無】 円	【有・無】 円	【有・無】 円
給与収入	【有・無】 円	【有・無】 円	【有・無】 円	【有・無】 円
恩給	【有・無】 円	【有・無】 円	【有・無】 円	【有・無】 円
仕送り収入	【有・無】 円	【有・無】 円	【有・無】 円	【有・無】 円
有価証券等の 配当金収入	【有・無】 円	【有・無】 円	【有・無】 円	【有・無】 円
上記以外の収入 ()	【有・無】 円	【有・無】 円	【有・無】 円	【有・無】 円
合計額	円	円	円	円

収入金額については、1月から7月までの申請の場合は前々年、8月から12月までの申請の場合は前年の収入額を記入してください。