

【記入例】 特別障害者手当 所得状況届

～マイナンバーを記入する場合～

受給者本人	●令和6年1月1日現在、静岡市に住民登録がない場合 ○障害年金等の非課税所得がある場合
配偶者・扶養義務者	●令和6年1月1日現在、静岡市に住民登録がない場合

(令和6年度) 特別障害者手当 所得状況届

受給者番号

受給資格者	●●●● ●●●●		個人番号 (マイナンバー)	- -		
	氏名	●● ●●				
静岡市		●●区	●●町	●●丁目	●番 ●号	
配偶者	氏名	■ ■ ■ ■	個人番号 (マイナンバー)	- -	住所	同上
扶養義務者 続柄 (▲)	氏名	▲ ▲ ▲ ▲	個人番号 (マイナンバー)	- -	住所	同上

令和5年所得		受給資格者 ()	配偶者	扶養義務者
扶養親族	扶養親族の合計	● 人	■ 人	▲ 人
	㊦老人扶養親族等の合計数	● 人	■ 人	▲ 人
	㊦特定扶養親族の数	● 人	人	人
	㊦特若：16歳以上19歳未満の扶養親族の数	人	人	人

所得額		●●●●●●●円	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■円	▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲円			
控除	障害者(特別障害者を除く)である 同一生計配偶者、扶養親族の数	●人	円 ●●●	■人	円 ■ ■ ■	▲人	円 ▲ ▲ ▲
	特別障害者である同一生計配偶者、扶養親族の数	●人	円 ●●●	■人	円 ■ ■ ■	▲人	円 ▲ ▲ ▲
	障害者・特別障害者・寡婦・ ひとり親・勤労学生の特例	寡・ひ・勤	円 ●●●	障・特障・ 勤	円 ■ ■ ■	障・特障・ 寡・ひ・勤	円 ▲ ▲ ▲
	その他		円 ●●●●		円 ■ ■ ■ ■		円 ▲ ▲ ▲ ▲
	社会保険料相当額		円 ●●●●		円 ■ ■ ■ ■		円 ▲ ▲ ▲ ▲
控除後の所得額		●●●●●●●円	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■円	▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲ ▲円			
所得制限額							

書類の提出日

上記のとおり記入し、
令和 年 月 日

受給資格者氏名

静岡市長

受給資格者が署名してください