

収入等に関する調査表

1 収入内訳書

世帯員名	
------	--

	給与	年金	雇用保険	手当	その他
	支払者	国民年金 障害年金 ()		子ども手当 児童扶養手当 ()	() () ()
4月					
5月					
6月					
7月					
8月					
9月					
10月					
11月					
12月					
1月					
2月					
3月					

※ 明細書のコピーの添付をお願いします。明細書がない場合には通帳のコピーなど明細書に代わるもので結構です。

※ 申請日以降の収入については見込みで記入してください。

※ 申請、あるいは減免が決定した後に転職や給与の増額などの変更があった場合はお知らせください。

審査事項	
	収入認定額
1	円

2 仕送りによる収入

有・無	区 分	内 容	仕送りした者の氏名・続柄
	仕送りによる収入		
	現物による収入	米, 野菜, 魚介, その他 () (貰ったものを○で囲んで下さい。)	

3 その他の収入

有・無	区 分	内 容	収 入
	生命保険等の給付金		円
	財 産 収 入 (土地, 家屋の賃貸料)		円
	そ の 他		円

4 その他将来において見込みのある収入 (上記1～4に記入したものを除く。)

有・無	内 容	収入見込み額

審査事項	収入認定額	
	2	円
	3	円
	4	円

5 生活状況に関する事情等

①公租公課 (当該年度分)	市県民税	円	国民健康保険税	円
	固定資産税 ・都市計画税	円	介護保険料	円
	償却資産税	円	その他 ()	円
	所得税	円	その他 ()	円
②医療費	(氏名)	(病院名)		(医療費支払額)
				月額
③傷病や障害等による影響	(氏名)	(内容)		
④その他特殊な事情等				

【記入上の注意】

- (1) 「1 収入内訳書」は、給与、年金等の種類ごとに記入して下さい。また農業、事業等による収入がある場合は別紙、内訳書へ記入して下さい。
- (2) 2～4の収入は、その有無について○で囲んで下さい。有を○で囲んだ収入については、その右欄にも記入して下さい。
- (3) 書ききれない場合は、余白に記入するか又は別紙に記入の上添付して下さい。
- (4) 証明書等の取れるものや証明できる書類の写し等は、必ず添付して下さい。