

※個人番号 ○○○○○○○○○○○○

世帯状況・収入・資産等申告書

今治市福祉事務所長 様

申告年月日 ○○年 ○○月 ○○日

申告者（保護者） 住 所 〒794-8511

今治市別宮町一丁目4番地1

（保護者）氏 名 今治 太郎

次のとおり申告します。

1 世帯の状況等について

	氏 名	生年月日	本人との関係	市町村民税の状況
申請者	今治 太郎	○○年○月○日	本人	<input checked="" type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税
世帯主	今治 太郎	○○年○月○日	本人	<input checked="" type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税
世帯員	今治 花子	○○年○月○日	妻	<input type="checkbox"/> 課税 <input checked="" type="checkbox"/> 非課税
	今治 一郎	○○年○月○日	子	<input type="checkbox"/> 課税 <input checked="" type="checkbox"/> 非課税

2 申請者の収入の状況について

（以下の（1）（2）の部分は、医療型個別減免・補足給付（施設入所者に限る。）を申請する場合のみ記入してください。）

(1) 合計所得金額の状況

区分	収入（A）（年収）	収入額
合計所得金額		
稼得等収入	障害年金等（障害年金、障害を事由とする遺族共済年金、老齢基礎年金、老齢厚生年金等）（注）	円
	特別児童扶養手当等（特別障害者手当、障害児福祉手当、経済的福祉手当）	円
収入	サービスの提供を受ける日が、 ①1月～6月である場合は、前々年の所得金額・収入金額・必要経費 ①7月～12月である場合は、前年の所得金額・収入金額・必要経費 を記入してください。	円 円 円 円 円
	（例）令和5年12月にサービスの提供を受ける場合 → 令和4年の1月～12月の所得金額・収入金額・必要経費を記入	円
租 税		円
社会保険料		円

療養介護または施設入所支援を申請する方のみ記入

サービスの提供を受ける日が、
①1月～6月である場合は、前々年の所得金額・収入金額・必要経費
①7月～12月である場合は、前年の所得金額・収入金額・必要経費
を記入してください。

（例）令和5年12月にサービスの提供を受ける場合
→ 令和4年の1月～12月の所得金額・収入金額・必要経費を記入

代理の方が提出する場合は、お名前などを記入してください。

申請書提出者	<input type="checkbox"/> 申請者本人 <input checked="" type="checkbox"/> 申請者本人以外（下の欄に記す）		
フリガナ	イマバリ ハナコ		
氏 名	今治 花子	申請者との関係	妻
住 所	〒794-8511 今治市別宮町一丁目4番地1		

電話番号（0898）36-1527

（記入上の注意）

1. 収入のうち証明書等があるものは、この申請書に必ず添付して下さい。
2. 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。
3. 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。