

世帯状況・収入

※裏面もご記入ください。

小山市長 様

申請年月日	令和 年 月 日
申請者	住所
(利用者が18歳未満のときは保護者)	氏名

次のとおり申告します。

1 世帯状況等について

	氏名	生年月日	本人との関係	市町村民税の状況	
申請者				<input type="checkbox"/> 課税	<input type="checkbox"/> 非課税
世帯主				<input type="checkbox"/> 課税	<input type="checkbox"/> 非課税
世帯員				<input type="checkbox"/> 課税	<input type="checkbox"/> 非課税
				<input type="checkbox"/> 課税	<input 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・補足給付を申請する場合のみ記入)

(1) 合計所得金額の状況

合計所得金額	円
--------	---

(2) 収入等の状況

収入(A)(年収)

区分	種類	収入額
稼得等収入	・障害年金等 (障害基礎年金、障害厚生年金、障害共済年金、特別障害給付金、障害を事由に支給される労災による年金等、遺族基礎年金、遺族厚生年金、遺族共済年金、老齢基礎年金、老齢厚生年金等)	円
	・特別児童扶養手当等 (特別障害者手当、障害児福祉手当、経過的福祉手当、特別児童扶養手当)	円
	・工賃等収入	円
	・その他の収入()	円
その他収入	・仕送り収入	円
	・不動産等による家賃収入	円
	・その他の収入	円

必要経費(B)

種類	内容	金額
租税		円
		円
社会保険料		円
		円

申請書提出者	<input type="checkbox"/> 申請者本人 <input type="checkbox"/> 申請者本人以外(下の欄に記入)
--------	---

申請書提出者氏名		申請者との関係	
住所	〒 電話番号		

- (記入上の注意)
1. 収入の内証明書があるものは、この申請書に必ず添付してください。
 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。

同意書

令和 年 月 日

小山市長 様

利用者	氏名	
	住所	

利用者が18歳以上の人で配偶者がある人は記入してください

配偶者	氏名	
	住所	

利用者が18歳未満の人は、同一世帯で18歳以上の人を記入してください

1	氏名	
	住所	
	利用者との関係	
2	氏名	
	住所	
	利用者との関係	
3	氏名	
	住所	
	利用者との関係	

私(私たち)は、上記利用者について障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスの支給認定の申告を行うにあたり、貴下職員が当該申請に必要な私(私たち)の税情報や手当の受給状況等を確認することに同意します。