

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(保護者)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。

(裏面)

※表面もご記入ください。

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	
4	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児童福祉法に基づく通所支援及び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。