様式第５号の２

収　入　等　申　告　書

福知山市長　様

住所

氏名

被保険者番号

Ⅰ　　　　　年中の世帯員の収入等（見込み額）について、下記のとおり申告します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 収入のある人  収入の種類 | 氏名  　年　　月　　日生 | 氏名  　年　　月　　日生 | 氏名  　年　　月　　日生 |
| １　年金収入 老齢基礎年金・老齢福祉年金・障害年金・遺族年金・恩給等記入してください。 | 種類　　　　　年金　　　　　円 | 種類　　　　　年金　　　　　円 | 種類　　　　　年金　　　　　円 |
| 種類　　　　　年金　　　　　円 | 種類　　　　　年金　　　　　円 | 種類　　　　　年金　　　　　円 |
| ２　就労収入  給与・日当など給与収入及び販売等で得た所得を記入してください。 | 仕事の内容  円 | 仕事の内容  円 | 仕事の内容  円 |
| ３　その他収入  財産・利子・配当など上記１及び２以外の収入を記入してください | 種類  円 | 種類  円 | 種類  円 |
| 収入合計 | 円 | 円 | 円 |

Ⅱ　収入のない人

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏　　　名 | 生　年　月　日 | 学生・病弱など収入のない理由等 |
|  | 年　　月　　日生 |  |
|  | 年　　月　　日生 |  |
|  | 年　　月　　日生 |  |
|  | 年　　月　　日生 |  |

* 年金決定通知書等収入が確認できる書類（写）を添付してください。
* 最新の預金額が分かるもの（預金通帳など）の（写）を添付してください。
* １月１日以降に転入された方は、前住地の市町村民税課税証明を、住民登録が入所施設にある場合は、施設所在地の市町村民税課税証明を添付してください。　　　　　　　　（裏面へ）

Ⅲ　資産の状況

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 用途 | 所在地 | 名義人 | 面積（㎡） | 活用状況 |
| 田  畑  その他 |  |  |  |  |

Ⅳ　申請者の扶養を受けている状況

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者の扶養を  受けている状況 | 申請者は親族等の扶養を　　　　受けている　　　受けていない | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申請者の扶養を  受けている状況  (　　　　年度) | 申請者は、下記の者(扶養者)の税法上の扶養控除の対象に  　　　　　　なっている　　　　　　　　　　なっていない  　または、扶養者の加入する医療保険の被扶養者に  　　　　　　なっている　　　　　　　　　　なっていない | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 扶養者の氏名 |  | | | | | | 扶養者の生年月日 | | | | | 年　　月　　日 | | | | | |
| 扶養者の住所 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 扶　養　者　の  個　人　番　号 |  |  |  | |  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  |
| 扶養者の市町村民税の課税状況  (　　　　年度) | 市町村民税課税の有無 | | | | | | 有り　　　　　　なし | | | | | | | | | | |
| 所得割の金額 | | | 円 | | | | | | 均等割の金額 | | | | 円 | | | |

Ⅴ　特記事項（家庭の状況等特別な事情等あれば記入してください。）

|  |
| --- |
|  |