別記様式第１号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（介護保険）

収　入　申　告　書

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　　月　　日  　福 知 山 市 長　様  申請者住所  氏　　　名  　私の世帯の総収入は、下記のとおり相違ありません。  １　収入申告書 | | | | | | | |
| 収入を得ている  者の氏名 | 収入の種別及び収入を  得ている所（勤務先等） | | | 収入状況（　）は収入を得るための必要経費　　（単位：円） | | | |
| 今月の見込み  　　　　月分 | 前　３　ヵ　月　分 | | |
| 月分 | 月分 | 月分 |
|  |  | | | (　　　 　) | (　　　 　) | (　　　 　) | (　　　 　) |
|  |  | | | (　　　 　) | (　　　 　) | (　　　 　) | (　　　 　) |
|  |  | | | (　　　 　) | (　　　 　) | (　　　 　) | (　　　 　) |
|  |  | | | (　　　 　) | (　　　 　) | (　　　 　) | (　　　 　) |
|  |  | | | (　　　 　) | (　　　 　) | (　　　 　) | (　　　 　) |
| 計 |  | | | (　　　 　) | (　　　 　) | (　　　 　) | (　　　 　) |
| 差引後収入額  (総収入)－(必要経費) |  | | |  |  |  |  |
| 上記収入を証明する資料として次のものを添付します。  添付書類　（１）  　　　　　（２）  　　　　　（３） | | | | | | | |
| ２　収入のない場合 | | | | | | | |
| 収入の無い者の氏名 | | 年　齢 | 収入の無い理由（該当するものを○で囲むこと） | | | | |
|  | |  | １疾病　 ２傷害　 ３失業　 ４事業破綻　 ５その他（　　　　　　） | | | | |
|  | |  | １疾病　 ２傷害　 ３失業　 ４事業破綻　 ５その他（　　　　　　） | | | | |
|  | |  | １疾病　 ２傷害　 ３失業　 ４事業破綻　 ５その他（　　　　　　） | | | | |
|  | |  | １疾病　 ２傷害　 ３失業　 ４事業破綻　 ５その他（　　　　　　） | | | | |
|  | |  | １疾病　 ２傷害　 ３失業　 ４事業破綻　 ５その他（　　　　　　） | | | | |

裏面へ

◎事業収支内訳書（自　　　　　年　　月　　日　至　　　　　年　　月　　日）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 科　　　　目 | | | 金　　額 | 科　　　　目 | | | 金　　額 |
| 収  入  金  額 | 売上（収入）金額 | １ |  | 経  費 | 接待交際費 | 17 |  |
| 家事消費 | ２ |  | 損害保険料 | 18 |  |
| その他の収入 | ３ |  | 修繕費 | 19 |  |
| 計（１＋２＋３） | ４ |  | 消耗品費 | 20 |  |
| 売  上  原価 | 期首商品棚卸高 | ５ |  | 給料賃金 | 21 |  |
| 仕入金額 | ６ |  | 利子割引料 | 22 |  |
| 小計（５＋６） | ７ |  | 地代家賃 | 23 |  |
| 期末商品棚卸高 | ８ |  | 貸倒金 | 24 |  |
| 差引原価(７－８) | ９ |  | 原価償却費 | 25 |  |
| 差引金額（４－９） | | 10 |  |  | 26 |  |
| 経  費 | 租税公課 | 11 |  |  | 27 |  |
| 荷造運賃 | 12 |  |  | 28 |  |
| 水道光熱費 | 13 |  |  | 29 |  |
| 旅費交通費 | 14 |  |  |  | 30 |  |
| 通信費 | 15 |  |  | 計(11～30の計) | 31 |  |
| 広告宣伝費 | 16 |  | 所得金額（10－31） | | 32 |  |

◎仕送贈与・恩給・年金（障害等含）・保険（生命、火災）等明細書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 仕送  贈与  ・  恩給  ・  年金 | 保険  ・  財産  ・  臨時  収入  等 | 区分 | 内容（年金・保険の種類） | 金　　額 | 必要経費 | 受給者 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注

１　この収入申告書は、介護保険利用者負担額減額・免除申請書「以下（申請書）という。」の添付書類です。

２　収入申告書欄には、申請書を提出した月の収入見込と前３ヵ月の期間におけるあなたの世帯すべての収入（給与・日雇収入・内職収入・農業収入・財産収入・恩給、年金、保険金等の収入・他からの仕送り、贈与の額・その他）について記入してください。

３　収入のうち給与収入、日雇収入等で証明がとれるものは必ず添付してください。

４　裏面の事業収支内訳書については、申請月の前３ヵ月の収支の状況について記入してください。

　なお、この内訳書により難い場合は、独自の事業収支内訳書を添付してください。

５　世帯で２人以上の方がそれぞれの事業をしている場合は、それぞれの事業収支内訳書を作成して添付してください。

６　農業収入については、被害にあった農作物の明細書と被害状況の写真を添付してください。