

世帯状況・収入等申告書兼調査同意書

別府市長 あて

申告年月日 年 月 日

申告者 住所

(障がい者本人が18歳未満の場合は保護者) 氏名

障害福祉サービス・児童通所支援・移動支援・日中一時支援に関する給付費等の支給申請にあたって、官公署等に支給決定に必要な私及び私の世帯員の収入、税額等の調査、及び各種証明書等の取得について同意します。

1 世帯の状況等について

	氏名	生年月日	個人番号	幼稚園・保育所名等 <small>(小学校就学前児童のみ記入)</small>
申請者 (保護者)	印	T S H 年 月 日		
申請者の 配偶者	印	T S H 年 月 日		
世帯員※	申請に係る児童	印		
		印		
		印		
		印		
		印		

※世帯員の欄は、障がい者本人が18歳未満（施設入所の場合は20歳未満）の場合に記入してください。

2 直近年度の申請者の収入の状況について、次のとおり申告します。

(1)生活保護の受給について

受給している → 生活保護の支給市町村名

受給していない

裏面の(2)(3)は療養介護・施設入所支援を申請する場合に記入してください。

(2) 合計所得金額の状況

合計所得金額	円
--------	---

(3) 収入等の状況

① 収入について

ア 年金について

受給している

受給していない

年金の種類		収入額(年間)	
障害年金	基礎年金(1級)	※	円
	基礎年金(2級)	※	円
	共済年金	※	円
	厚生年金	※	円
遺族年金	基礎年金	※	円
	共済年金	※	円
	厚生年金	※	円
老齢年金	基礎年金	※	円
	厚生年金	※	円
	障害補償給付()	※	円
その他		※	円
		※	円

イ 手当について

受給している

受給していない

手当の種類	収入額(年間)	
特別障害者手当	※	円
障害児福祉手当	※	円
経過的福祉手当	※	円
特別児童扶養手当(1級)	※	円
特別児童扶養手当(2級)	※	円

ウ 工賃・給与収入等について

収入がある

収入がない

工賃・給与等収入額(年間)	※	円
---------------	---	---

エ その他の収入について

上記ア～ウ以外に収入がある場合、記入してください。

収入の内訳	収入額(年間)	
<input type="checkbox"/> 仕送り収入	※	円
<input type="checkbox"/> 不動産等による家賃収入	※	円
<input type="checkbox"/> その他()	※	円

② 必要経費について

種類	内訳	支払額(年間)
<input type="checkbox"/> 租税	()	円
<input type="checkbox"/> 社会保険料	国民健康保険料	※ 円
	介護保険料	※ 円
	その他()	※ 円

授産工賃収入について相違ないことを証明します。

施設名 _____

施設長 _____ 印 _____

(記入上の注意)

- ※印の欄の金額については、金額のわかる書類を必ず添付して下さい。
・工賃については明細書等の添付若しくは、収入状況の欄に金額に対する施設長の証明(上記)を受けてください。
- 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。
- 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。