

世帯状況・収入申告書(同意書)

記入例

24号)

柏市長 あて

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律、児童福祉法の対象サービス利用時の負担上限月額を決定するに当たっては、世帯状況その他必要な事項に関して調査を行うことに同意します。

福祉サービスを利用する方が18歳未満であれば保護者が申告者

令和 3年 12月 15日

申告者 住所 千葉県柏市柏五丁目10番1号  
(同意者) 氏名 柏 太郎

- ・ 申告者はサービス利用者が18歳以上の場合、利用者本人となります。
- ・ 18歳未満の方は、申告者は保護者となります。
- ・ 太枠の中の記入をお願いします。
- ・ 18歳以上の方は、利用者本人と配偶者のみ記入してください。

次のとおり申告します。

1 世帯の状況等について

	氏名	生年月日	利用者との関係	市民税の状況(柏市確認者 _____ )	
世帯員	柏 太郎	S48.1.1	父	<input type="checkbox"/> 課税	<input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生活保護
	柏 花子	S48.2.1	母	<input type="checkbox"/> 課税	<input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生活保護
	柏 次郎	H29.1.1	本人	<input type="checkbox"/> 課税	<input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生活保護
				<input type="checkbox"/> 課税	<input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 生活保護

福祉サービスを利用する方が18歳未満であれば生計を一にしている世帯員全員を記入  
※単身赴任で別世帯の場合、生計が同一であれば併せて記入する

2 申請者の収入の状況について

以下は施設に入所するかた(通所の場合は除く)のみ記入してください。

収入(A)(年収)

種類	収入額
障害者年金等(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) (2)	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) (3)	円
工賃等収入	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

(記入上の注意)

1. 収入のうち証明書等があるものは、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ください。
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。