

収入・資産状況等申告書

赤枠内は必ず
ご記入ください。

令和 年 月 日

申告者	氏名	赤穂 太郎	
	住所	〒 電話番号	
被保険者	氏名	赤穂 太郎	
	住所	〒678-0292 赤穂市加里屋 8 1 番地 電話番号 0791-43-6803	

* 申告者が被保険者本人の場合、申告者住所・電話番号は記載不要

【収入の状況】被保険者の世帯の収入は、次のとおりです。

世帯員の氏名	被保険者本人	収入のある世帯員			収入のない世帯員
		氏名	氏名	氏名	
公的年金	(老齢年金、退職年金、普通恩給、通算老齢年金、老齢基礎年金、老齢厚生年金、通算退職年金、退職共済年金等)に係る年間総収入 1,000,000 円	円	円	円	氏名
福祉年金等	<input type="checkbox"/> 遺族年金 <input type="checkbox"/> 遺族恩給 <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> 老齢福祉年金 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 遺族年金 <input type="checkbox"/> 遺族恩給 <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> 老齢福祉年金 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 遺族年金 <input type="checkbox"/> 遺族恩給 <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> 雇用保険 <input type="checkbox"/> 老齢福祉年金 <input type="checkbox"/> その他()	円	氏名
不動産所得 農業・営業等	2,400,000 円	円	円	円	
給与収入	円	円	円	円	
仕送り	円	円	円	円	上記の者は、 年間収入金額が 0円です。
その他収入	円	円	円	円	
合計	3,400,000 円	円	円	円	
減免に該当する 収入区分	<input type="checkbox"/> ①令和2年中(1月~12月)の収入は、基準額以下である。 <input checked="" type="checkbox"/> ②令和2年中(1月~12月)の収入は、基準額以上であるが、失業や事業の休廃止等により、令和3年中の収入見込金額が基準額以下である。(別紙収入見込額申告書に記入)				

【資産の状況】被保険者の世帯の資産は、次のとおりです。

預貯金等 (世帯全員) の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 600万円超 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 600万円以下() 円	居住用以外の 土地・家屋の 有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
-----------------------	--	------------------------	---

【経済的な援助の状況】被保険者の世帯が受けている援助は、次のとおりです。

項目	援助の状況	経済的援助をしている同一世帯以外の人	市民税課税区分
(1)世帯員以外で当該被保険者を扶養している人	① あり	氏名	1 課税
	② なし	住所	2 非課税
(2)世帯員以外で被保険者と生計を共にしている人	① あり	氏名	1 課税
	② いない	住所	2 非課税