

記入例

収入等申告書

おもて

ひたちなか市福祉事務所長 様

申告年月日 令和 年 月 日

申告者(保護者)住所 ひたちなか市東石川2-10-1
(保護者)氏名 ひたちなか 太郎

次のとおり申告します。

1 申請者の収入の状況について

受け取りがあるものを○
で囲んで下さい。

所得以外の収入の状況

種 類	収入額
障害年金等 (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)	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)	円

(記入上の注意)

- 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下さい。
- 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

額が不明な場合はご記入いた
だかなくて結構です。

申請書提出者	<input type="checkbox"/> 申請者本人	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者本人以外 (下の欄に記入)
フリガナ	ヒタチナカ ハナコ	申請者 との関係
氏 名	ひたちなか 花子	
住 所	〒312-8501 ひたちなか市東石川2-10-1	
		電話番号 029-273-0111

承諾書

うら

申請の手続上、私及び同一世帯の扶養親族等の市民税課税状況等について、必要があるときは、市長が税関係当局へ報告を求めることを承諾します。

申請者(保護者)の氏名を記入してください。

令和 年 月 日

氏名(申請者)

※以下については記入しないで下さい。

確認書

市民税課税状況

氏名	個番	課税状況		扶養
		課税区分	所得割額	
申請者:		非・均等割	円	
同一「世帯」者		非・均等割	円	
		非・均等割	円	
		非・均等割	円	
		非・均等割	円	
		非・均等割	円	
		均等割	円	
		均等割	円	

ご記入いただかなくて結構です。

※申請者の所得状況に以下の控除が含まれる場合は、相当額を同一世帯の課税額に加算する。

住宅借入金等特別税額控除	円
ふるさと納税控除	円
市民税所得割額合計	円
	円
合計	円

申請者の所得状況

所得	円
公的年金等	円
障害年金等	円
手当等	円
	円
合計	円

確認者