

世帯状況・収入等申告書兼地方税関係情報取得同意書

(あて先) 榛 東 村 長

次のとおり申告します。なお、利用者負担額等を決定するために、必要に応じて世帯の市町村民税課税状況および収入・所得について、各関係機関に照会することに同意するとともに、世帯員全員の同意も得ていることを確認します。

申告年月日： 年 月 日

申告者兼同意者住所： (18歳未満の場合は保護者) 氏名：

- 1 世帯(18歳以上(入所施設利用者は20歳以上)の利用者の世帯の範囲は「利用者及び同一世帯に属する配偶者」)の状況等について ※太枠内を記入してください。

Table with 6 columns: Name, Individual Number, Birth Date, Relationship to Applicant, and Municipal Resident Tax Status. Rows include Applicant, Household Head, and Household Members.

- 2 申請者の収入の状況について

以下の(1)(2)の部分は、「医療型個別減免」「補足給付(施設入所者に限る。)」を申請する場合のみ記入してください。

(1) 合計所得金額の状況 合計所得金額(年額) 円

(2) 収入等の状況

収入(A) (年収: 前年の1月1日から12月31日までの収入)

Table for Income (A) with columns: Category, Type, and Income Amount. Includes categories like Disability Pension, Child Support, Wages, etc.

必要経費(B)

Table for Necessary Expenses (B) with columns: Category, Content, and Amount. Includes Rent, Social Insurance, etc.

Form for Applicant Information including fields for Name, Address, and Telephone Number, with checkboxes for applicant status.

- (記入上の注意) 1. 収入のうち証明書等があるものは、この申告書に必ず添付してください。 2. 書ききれない場合は、余白に記入するかまたは別紙に記入の上、添付してください。 3. 不実の申告をした場合は、関係法令により処罰される場合があります。