

収入申告書

年 月 日

近江八幡市長 様

(納付義務者)

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

介護保険料の減免申請に当たり、私の世帯の収入状況を次のとおり申告します。なお、当申請にあたり、私及び私と世帯を同じくする者、または世帯が別でも生計を同じくしている者の収入、所得、年金額について、各関係機関等に照会、調査されることについて同意します。

1 前年の所得等の状況

収入者名	収入の種類	収入額	年間収入額	年間所得額
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
	合計	円	円	円

※ 確定申告書・源泉徴収票などの資料があれば写しを添付すること。

2 本年の収入見込

収入者名			
仕事の内容			
月間収入見込額	円	円	円
(内訳と種類)			
年間収入見込額	円	円	円

※ 収入見込には、失業手当、労災給付金等も記載すること。

※ 離職票、給与明細書等の資料があれば写しを添付すること。

3 預貯金額

口座名義人氏名	預金種別	預貯金額
		円
		円
		円
	合計	円

※ 通帳の写しを添付すること。

4 前年との比較についての申し添え

※ 収入状況の変わった点について具体的に記入すること。

5 その他

介護保険担当課 確認欄

調査事項

- 生活の様子（具体的に聞き取り）
- 非課税年金の有無（遺族年金、障害年金など）
- 経済的支援者の有無
- 扶養義務者の有無（扶養届）
- 預金額（通帳の写し）
- 資産状況確認