

収入申告書

年 月 日

近江八幡市長 様

(納付義務者)

住 所 _____

氏 名 八幡 太郎

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
別紙のとおり		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	八幡 太郎		
仕事の内容	小売業		
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
	不 要	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

(例) 新型コロナウイルス感染症の影響で売上げが減少したために申請をします。

※ 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

不 要

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