

令和7年度 世帯状況等 (社会福祉法人等・民間等サービス利用者負担軽減用)

預金通帳等の添付箇所(のり付けしてください)

注)被保険者を含め、**世帯全員**について記入してください。※の箇所については該当するものに○をつけてください
 なお、各項目の記載欄が足りない場合は、この用紙を追加するか、他の用紙を継ぎ足して使用して構いません。

世帯員氏名(全員)				
個人番号(マイナンバー)				
※令和6年1月～12月のすべての収入についてお答えください。				
1. 収入の有無 ※	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
年金など ※ <small>あてはまる年金などの種類に○をつけ、年間の収入合計額を記入してください。</small>	国民年金・厚生年金 共済年金・老齢福祉年金 遺族年金・障害年金・恩給 その他()	国民年金・厚生年金 共済年金・老齢福祉年金 遺族年金・障害年金・恩給 その他()	国民年金・厚生年金 共済年金・老齢福祉年金 遺族年金・障害年金・恩給 その他()	国民年金・厚生年金 共済年金・老齢福祉年金 遺族年金・障害年金・恩給 その他()
	年額 , , 円	年額 , , 円	年額 , , 円	年額 , , 円
給与収入	, , 円	, , 円	, , 円	, , 円
不動産収入	, , 円	, , 円	, , 円	, , 円
営業収入	, , 円	, , 円	, , 円	, , 円
仕送り(もらった額)	, , 円	, , 円	, , 円	, , 円
その他の収入	, , 円	, , 円	, , 円	, , 円
収入合計	, , 円	, , 円	, , 円	, , 円
2. 預貯金等の有無 ※ <small>あてはまる預貯金等の種類に○を付けて、合計額を記入してください。</small>	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
預貯金等のある方は預金通帳等の写しを添付してください(預金通帳の表紙を開いて取扱支店等が記載されている頁と最終の残高が分かる頁(最終記帳日が申請日から2ヶ月以内のもの))				
預貯金額	普通・定期・その他 , , 円	普通・定期・その他 , , 円	普通・定期・その他 , , 円	普通・定期・その他 , , 円
有価証券・債券等の額	, , 円	, , 円	, , 円	, , 円
3. 活用できる資産の有無 ※	自宅以外で、売却可能な土地等がありますか？			
	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
4. 負担能力のある親族等に扶養されていますか？ ※	はい ・ いいえ			
5. 介護保険料を滞納していますか？ ※	はい ・ いいえ			

市記入欄 (※ ここからは記入しないでください)

市民税世帯課税 課税 非課税 世帯人数 _____ 人
 収入基準額 _____ 万円 合計 _____ 円
 預貯金基準額 _____ 万円 合計 _____ 円

	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/> 該当					
<input type="checkbox"/> 非該当					

世帯状況	<input type="checkbox"/> 課税	<input type="checkbox"/> 課税
	<input type="checkbox"/> 非課税	<input type="checkbox"/> 非課税
	<input type="checkbox"/> 課税	<input type="checkbox"/> 課税
	<input type="checkbox"/> 非課税	<input type="checkbox"/> 非課税