

様式第2号（第3条関係）（用紙 日本工業規格A4縦型）

世帯状況・収入・資産等申告書

年 月 日

伊豆の国市福祉事務所長 宛

居住地

申告者 氏 名

対象者との続柄

対象者氏名

電話番号 ()

次のとおり申告します。

1 世帯の状況について 住民票と同じ

	氏 名	生年月日	本人との 関係	市町村民税の 課税・非課税の別
申請者				<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税
世帯主				<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税
世帯員				<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税
				<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税

2 申請者の収入の状況

(1) 合計所得金額の状況 (年 月 日～ 年 月 日)

合計所得金額	円	①
--------	---	---

(2) 収入等の状況

収入 (A) (年収)

区分	種 類	収入額
稼 得 等 収 入	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、遺族共済年金、老齢基礎年金、老齢厚生年金等） (2)	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）(3)	円
	工賃等収入	円
	その他の収入 ()	円
の そ 収 の 入 他	仕送り収入	円
	不動産等による家賃収入	円
	その他の収入 ()	円

必要経費 (B)

種 類	内 容	金 額
租 税		円
		円
社会保険料		円
		円

- (注) 1 個別減免、補足給付を申請しない場合は、①、②、③を記入してください。個別減免、補足給付を申請する場合は、すべて記入してください。
 2 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。
 3 書ききれない場合は、余白に記入するか、別紙に記入のうえ添付してください。