

収入申告書

木津川市福祉事務所長 宛て

令和 年 月 日

住 所 木津川市

氏 名

令和 年 月から令和 年 月までの私の世帯の総収入は、次のとおり相違ありません。

1 働いて得た収入

働いている者の氏名	仕事の内容 勤め先(会社名)等	区分	当月分 (見込額)	前3か月分			
				()月分	()月分	()月分	
有・無		収入					
		必要経費①					
		就労日数					
			収入				
			必要経費①				
			就労日数				
			収入				
			必要経費①				
			就労日数				
			収入				
			必要経費③				
			就労日数				
必要経費① (前月分)の 主要内容	①						
	②						
	③						

2 年金、手当等による収入

受給している者の氏名	種 別 (受けているものを○で囲んでください。)	金 額	
		年額	円
有・無	国民年金・厚生年金・児童手当・児童扶養手当	年額	円
	その他()	月額	円
	国民年金・厚生年金・児童手当・児童扶養手当	年額	円
	その他()	月額	円
有・無	国民年金・厚生年金・児童手当・児童扶養手当	年額	円
	その他()	月額	円
	国民年金・厚生年金・児童手当・児童扶養手当	年額	円
	その他()	月額	円

3 仕送りによる収入

有・無	内 容		仕送りした者の名前
	仕送りによる収入		円
	現物による収入	米・野菜・魚介・その他（ ） (もらったものを○で囲んでください。)	

4 その他の収入

有・無	内 容		収 入
	生命保険等の給付金		円
	財 産 収 入 (土地、家屋の賃貸料等)		円
	そ の 他		円

5 働いて得た収入がない者 (義務教育終了前の者は記入する必要はありません。)

氏 名	働いて得た収入のない理由
	高 齢 ・ 傷 病 ・ 障 害 ・ 介 護 ・ 育 児 ・ 求 職 中 その他（ ）
	高 齢 ・ 傷 病 ・ 障 害 ・ 介 護 ・ 育 児 ・ 求 職 中 その他（ ）
	高 齢 ・ 傷 病 ・ 障 害 ・ 介 護 ・ 育 児 ・ 求 職 中 その他（ ）
	高 齢 ・ 傷 病 ・ 障 害 ・ 介 護 ・ 育 児 ・ 求 職 中 その他（ ）

(記入上の注意)

- (1) この申告書は、世帯全体の収入の状況について記入してください。
- (2) 1～4の収入は、その有無について○で囲んでください。有を○で囲んだ収入については、その右欄にも記入してください。
- (3) 書ききれない場合は、余白に記入するか又は別紙に記入の上添付してください。
- (4) 収入のうち証明書等の取れるもの(例えば勤務先の給与証明書等、各種保険支払通知書等)は、この申告書に必ず添付してください。
- (5) 不実の申告をして不正に保護を受けた場合、生活保護法第85条又は刑法の規定によって処罰されることがあります。
- (6) この申告書は令和 年 月 日までに福祉事務所に提出してください。