

# 収入申告書

恵庭市保健福祉部長 様

令和 年 月 日

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

私の世帯の総収入は、下記のとおり相違ありません。

## 1. 働いて得た収入

| 働いている者の名前               | 仕事の内容<br>勤め先(会社名)等 | 区分    | 当月分<br>(見込額) | 前3か月分 |       |       |
|-------------------------|--------------------|-------|--------------|-------|-------|-------|
|                         |                    |       |              | ( )月分 | ( )月分 | ( )月分 |
|                         | (給与支払日 )           | 収入    |              |       |       |       |
|                         |                    | 必要経費① |              |       |       |       |
|                         |                    | 就労日数  |              |       |       |       |
|                         | (給与支払日 )           | 収入    |              |       |       |       |
|                         |                    | 必要経費② |              |       |       |       |
|                         |                    | 就労日数  |              |       |       |       |
|                         | (給与支払日 )           | 収入    |              |       |       |       |
|                         |                    | 必要経費③ |              |       |       |       |
|                         |                    | 就労日数  |              |       |       |       |
| 必要経費等<br>(前月分)の<br>主な内容 | ①                  |       |              |       |       |       |
|                         | ②                  |       |              |       |       |       |
|                         | ③                  |       |              |       |       |       |

## 2. 恩給・年金等による収入 (受けているものを○で囲んで下さい。)

| 有無                         | 国民年金、厚生年金、恩給、児童手当、児童扶養手当、特別児童扶養手当、雇用保険<br>傷病手当金、その他 ( ) |     |     |     |   |  |
|----------------------------|---|-----|-----|-----|---|--|
| 受<br>け<br>て<br>い<br>る<br>者 | 名 前   | 種 別 | 月 額 | 年 額 |   |  |
|                            |   |     |     | 円   | 円 |  |
|                            |   |     |     | 円   | 円 |  |
|                            |   |     |     | 円   | 円 |  |
|                            |   |     |     | 円   | 円 |  |

## 3. 仕送りによる収入 (前3か月間の合計を記入して下さい。)

| 有・無 | 区 分     | 内 容      | 仕送りした者の氏名 |
|-----|---------|----------|-----------|
|     |         | 仕送りによる収入 | 円         |
|     | 現物による収入 |          |           |

(記入に当たっては裏面の記入上の注意をよくお読み下さい。)

4. その他の収入（前3か月間の合計を記入して下さい。）

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

5. その他将来において見込のある収入（上記1～4に記入したものを除く。）

| 有<br>・<br>無 | 内 容 | 収 入 見 込 額 |
|-------------|-----|-----------|
|             |     | 円         |

6. 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 |
|-----|--------------|
|     |              |
|     |              |
|     |              |
|     |              |

（記入上の注意）

- (1) この申請書は、保護を受けようとする者（受けている者）が記入して下さい。
- (2) 「1. 働いて得た収入」は、給与、日雇、内職、農業、事業等による収入の種類ごとに記入して下さい。
- (3) 農業収入については、前1年間の総収入のみを当月分の欄に記入して下さい。
- (4) 必要経費欄には収入を得るために必要な交通費、材料代、仕入代、社会保険料等の経費の総額を記入して下さい。
- (5) 2～5の収入は、その有無について○で囲んで下さい。有を○で囲んだ収入については、その右欄にも記入して下さい。
- (6) 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下さい。
- (7) 収入のうち証明書等の取れるもの（例えば勤務先の給与明細書等、各種保険支払通知書等）は、この申告書に必ず添付して下さい。
- (8) 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。