

簡易な収入見込額の申立書 (申請者本人用)
【家計急変者】

○「令和4年度堺市低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金(ひとり親世帯分)」と一緒に提出ください。
○下記にある【要件1】及び【要件2】の両方を満たす場合に支給の対象となります。
※申請者と生計を同一世帯として申請してください。支給を決定します。

①下記にチェック

ご確認のうえ してください。

新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少しました。

新型コロナウイルス感染症の影響を受け、家計が急変した月を記入してください。

令和◇年◇月に支給された養育費を記入してください。

令和◇年◇月分の給与明細書のうち「総支給額」から「非課税の通勤手当」を除いた金額を記入してください。
※その他非課税の金額があれば除いてください。

②申請者の令和2年2月以降の任意の月(1か月)の内

| 令和◇年◇月 | |
|--------------------|--|
| 養育費【A】 | |
| 給与収入【B】 | |
| 事業収入又は不動産収入【C】 | |
| 年金相当収入【D】 (a-b) | |
| 年金収入【a】 | |
| 児童扶養手当相当額【b】 | |

【事業収入】
・売上+雑収入を記入してください。
・帳簿などの収入額が分かる書類等の写しを提出してください。
【不動産収入】
・収入金額の合計を記入してください。
※帳簿などの収入額が分かる書類をご提出ください。

【a】-【b】の金額を記入してください。
を記入ください。

令和◇年◇月に支給を受けた年金収入額を記入してください。
※年金決定通知書、年金額改定通知書、年金振込通知書などの支給額がわかる書類をご提出ください。

収入合計額【A + B + C + D】

遺族年金・障害年金などの非課税の年金等を有する場合、児童扶養手当相当額早見表を確認いただき、該当する金額をご記入ください。

※上記以外の収入については記載不要です。

※児童扶養手当相当額早見表(月額)

| 申請日時点での児童数 | 支給額(月額) |
|------------|---------|
| 児童0人 | 0円 |
| 児童1人 | 10,160円 |
| 児童2人 | 15,250円 |
| 児童3人 | 18,300円 |
| 児童4人 | 21,350円 |

※5人以上いる場合は、1人増えるごとに3,080円(月額)を加算してください。

【A + B + C + D】の合計を記入してください。

③の収入合計額を12倍した金額をご記入ください。

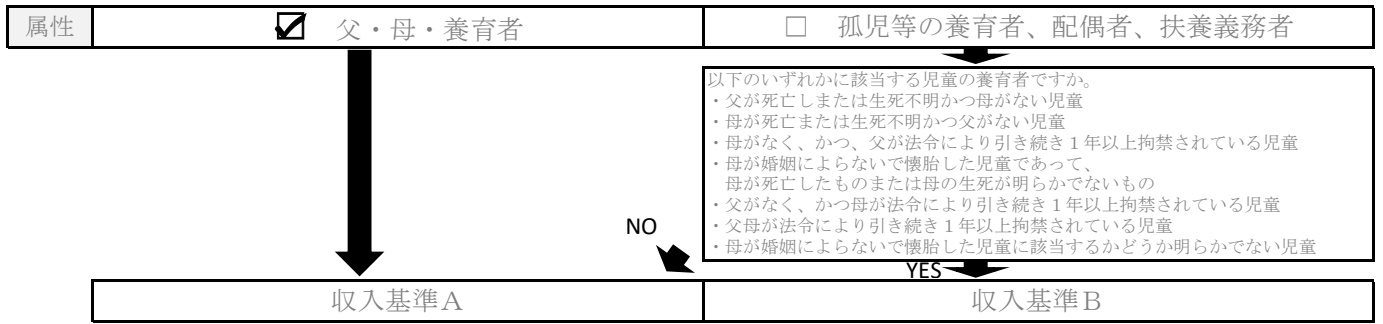
| | | |
|---------|--|---|
| 年間収入見込額 | | 円 |
|---------|--|---|

【A + B + C + D】×12した金額を記入してください。

裏面の【確認事項】もお読みのうえ、ご署名ください

④要件に該当するか確認してください。

(1) 以下のフローチャートにより、収入基準を選択してください。



(2) 申請者が生計を同じくし養っている親族または養っている親族以外の児童の氏名をご記入ください。【☆】

| 収入基準Aの方 | | | 収入基準Bの方 | | |
|---------|--------------------|------------------|-----------------|------|----|
| フリガナ | 氏名 | 該当する場合は◎または | | フリガナ | 氏名 |
| | | 16歳以上23歳未満の親族(◎) | 70歳以上の親族、配偶者(○) | | |
| 1 | サカイシ タロウ 堺市 太郎 | | | | |
| 2 | サカイシ サキコ 堺市 咲子 | | | | |
| 3 | サカイシ イチロウ 堺市 一郎 | ◎ | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |

「住民票が同一世帯」かつ「申請者が養っている方」を記載してください。それぞれ該当する場合は、◎と○を記入してください。

(3) (2)でご記入いただいた方の人数にチェックをしてください。

| (2) の人数にチェックしてください。 | | 収入基準額 |
|-------------------------------------|----|------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 人数 | |
| <input type="checkbox"/> | 0人 | 3,114,000円 |
| <input type="checkbox"/> | 1人 | 3,650,000円 |
| <input type="checkbox"/> | 2人 | 4,125,000円 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 3人 | 4,600,000円 |
| <input type="checkbox"/> | 4人 | 5,075,000円 |
| <input type="checkbox"/> | 5人 | 5,550,000円 |
| | 人 | 円 |

| (2) の人数にチェックしてください。 | | 収入基準額 |
|--------------------------|----|------------|
| <input type="checkbox"/> | 人数 | |
| <input type="checkbox"/> | 0人 | 3,725,000円 |
| <input type="checkbox"/> | 1人 | 4,200,000円 |
| <input type="checkbox"/> | 2人 | 4,675,000円 |
| <input type="checkbox"/> | 3人 | 5,150,000円 |
| <input type="checkbox"/> | 4人 | 5,625,000円 |
| <input type="checkbox"/> | 5人 | 6,100,000円 |
| | 人 | 円 |

※6人以上いる場合は、1人増えるごとに475,000円を加算した金額をご記入ください。

※6人以上いる場合は、1人増えるごとに475,000円を加算した金額をご記入ください。

(4) 要件に該当するかの計算をおこなってください。

| | |
|-----------------------|------------|
| i (3) で選択した基準額 | 4,600,000円 |
| ii (2) の◎の数×150,000円 | 150,000円 |
| iii (2) の○の数×100,000円 | 0円 |
| 収入基準額 (i + ii + iii) | 4,750,000円 |

| | |
|-----------------------|---|
| i (3) で選択した基準額 | 円 |
| ii (2) の◎の数×150,000円 | 円 |
| iii (2) の○の数×100,000円 | 円 |
| 収入基準額 (i + ii + iii) | 円 |

年間収入見込額 (表面の③) 円

【確認】収入合計額【A + B + C + D】を記入してください。

○申請書の申請日と同じ日付を記入してください。
○氏名を記入してください。
※記入漏れがあると支給できませんのでご注意ください。

令和 ○年 ○月 ○日

申請者氏名 (自署) 堺市 花子

※申請者が自署しない場合は、記名押印をしてください。