

簡易な収入額の申立書（申請者本人用） 【公的年金給付等受給者】

- 「ひとり親世帯臨時特別給付金申請書（請求書）【基本給付】」と一緒に提出してください。
- 申請者の生活を経済的に支えている扶養義務者などの方がいる場合は、その方の前々年の年間収入額も勘案して支給を決定しますので、「簡易な収入額の申立書（扶養義務者等用）」も併せて提出してください。
- 下記にある②の年間収入額が3, 114, 000円を下回る場合、又は③の【要件】を満たす場合に支給の対象となります。

①申請者の前々年（平成30年1月～同年12月）の年間収入の内訳をご記入ください。		
※年間の額をご記入ください。		
	金額	注意事項
養育費【A】	円	※養育費の支給を受けている場合にご記入ください。
給与収入【B】	円	※給与収入がある場合にご記入ください。 ※課税証明書などの収入額が分かる書類をご提出ください。
事業収入又は不動産収入【C】	円	※事業収入又は不動産収入がある場合にご記入ください。 ※帳簿などの収入額が分かる書類をご提出ください。
年金相当収入【D】 (a - b)	円	※「年金収入【a】 - 児童扶養手当相当額【b】」で計算した額をご記入ください。
年金収入【a】	円	※公的年金収入がある場合にご記入ください。 ※遺族に対して支給されるものも含まれます。 ※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。
児童扶養手当相当額【b】	円	※遺族年金・障害年金などの非課税の年金等を有する場合、下記の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（年額）

平成30年12月31日時点での児童数	支給額（年額）	※参考（月額）
児童0人	0円	0円
児童1人	122,160円	10,180円
児童2人	183,360円	15,280円
児童3人	220,080円	18,340円
児童4人	256,800円	21,400円

※5人以上いる場合は、1人増えるごとに36,720円（年額）を加算してください

②前々年（平成30年1月～同年12月）の年間収入の合計額をご記入ください。		
年間収入額 (【A】 + 【B】 + 【C】 + 【D】)	円	※①太枠（【A】～【D】）の収入額の合計額をご記入ください。

- ※②の年間収入額が3, 114, 000円を下回る場合は支給の対象となる【要件】を満たすため裏面下部の【確認事項】にご記入ください。
- ②の年間収入額が3, 114, 000円を上回る場合は【裏面③】と【確認事項】にご記入ください。

（裏面に続きます。）

③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。

児童の父母

↓

児童の父母以外の養育者

↓

「父母以外の養育者」とは以下の児童を養育されている方のことです。

- ・父が死亡又は生死不明かつ母がない児童
- ・母が死亡又は生死不明かつ父がない児童
- ・母がなく、かつ、父が法令により引き続き1年以上拘禁されている児童
- ・母が婚姻によらないで懐胎した児童であって、母が死亡したもの又は母の生死が明らかでないもの
- ・父がなく、かつ母が法令により引き続き1年以上拘禁されている児童
- ・父母が法令により引き続き1年以上拘禁されている児童
- ・母が婚姻によらないで懐胎した児童に該当するかどうか明らかでない児童

YES ↓

(2) 申請者が生計を同じくし、養っている親族（児童含む）又は養っている親族以外の児童の氏名をご記入ください。

(2) 申請者が生計を同じくし、養っている親族（児童含む）又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			
	フリガナ	該当する場合は◎又は○	
	氏名	16歳以上23歳未満の親族(◎)	70歳以上の親族、配偶者(○)
1			
2			
3			
4			
5			

収入基準Bの方		
	フリガナ	該当する場合は○
	氏名	70歳以上(配偶者以外)の親族
1		
2		
3		
4		
5		

(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。

(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。		基準額
✓	人数	
	0人	3, 114, 000円
	1人	3, 650, 000円
	2人	4, 125, 000円
	3人	4, 600, 000円
	4人	5, 075, 000円
	5人	5, 550, 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。

(2) の人数にチェックしてください。		基準額
✓	人数	
	0人	3, 725, 000円
	1人	4, 200, 000円
	2人	4, 675, 000円
	3人	5, 150, 000円
	4人	5, 625, 000円
	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。

(4) 要件に該当するかの計算を行ってください。

(4) 要件に該当するかの計算を行ってください。

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

∨ _____ 円

年間収入額 (表面の②) _____ 円

i (3) で選択した基準額 _____ 円

ii (2) の○の数 × 60, 000円 _____ 円

(○以外の氏名がない場合は、○の数を1つ減らして計算してください。)

収入基準額 (i + ii) _____ 円

∨ _____ 円

年間収入額 (表面の②) _____ 円

→ 【要件】②の年間収入額が収入基準額を下回っていること。

※【要件】を満たさない場合でも、簡易な所得額の申立書【公的年金給付等受給者】(様式第7号)の要件を満たすことにより支給の対象となります。

【確認事項】(各項目のチェック欄 (☐) に『✓』を入れて、氏名をご記入ください。)

【要件】に該当しています。 収入額が分かる書類(課税証明書や年金額改定通知書等)を提出しています。

給付金の支給要件の該当性等を審査等するため市が必要な扶養義務者の住民基本台帳情報や税情報、公的年金情報等の公簿等の確認を行うことや必要な資料の提供を他の行政機関等に求める・提供することに同意します。

本申立の内容に相違ありません。

年 月 日 申請者氏名 _____ 印(※) _____

(※) 申請者が自署(本人が手書きで記入)した場合は、押印は必要ありません。