

御 殿 場 市 長 様

住 所	
氏 名	印

下記の事項について、相違ないことを申告します。

1 被保険者の収入(前年分)

1 年金等収入(遺族年金・恩給・障害年金・老齢福祉年金含む)	
①	年金 円
②	年金 円
③	円
2 給与・事業等収入(仕送り等)	
④	円
⑤	円
⑥	円
3 上記収入を得るための必要経費	
⑦必要経費()	円
(説明)	
①～⑥の計 円 - ⑦ 円 = 申告額 円	
(150万円以下)	

1-2・2-2 (別紙から転記)

世帯員の収入及び預貯金等の申告額

	氏 名 (続柄)	収入申告額
		預貯金等申告額
ア	(続柄)	円
		円
イ	(続柄)	円
		円
ウ	(続柄)	円
		円
エ	(続柄)	円
		円

2 被保険者預貯金等の状況

●預貯金・有価証券(国債/株式等)・生命保険・現金

①	円
②	円
③	円
申告額	
①～③の合計	円
(350万円以下)	

〈軽減対象者要件〉

- ① 介護認定を受けた被保険者である。
- ② 市民税非課税世帯である。
- ③ 年間収入が単身世帯で150万円、世帯員1人ごと50万円を加算した額以下である。
- ④ 預貯金等の額が単身世帯で350万円、世帯員1人ごと100万円を加算した額以下である。
- ⑤ 日常生活に供する資産以外に資産がない。
- ⑥ 負担能力のある親族等に扶養されていない。
- ⑦ 介護保険料を滞納していない。

3 資産等の状況

●現在、居住用途に供している土地建物の状況について

- 1 賃貸借等の 土地・建物 である
- 2—① 自己の 土地・建物 である
- ② 世帯人の 土地・建物 である

(続柄 氏名)

※居住用途以外の本人又は世帯人の資産を記載します

土 地	字—地番	所有者	現況地目	利用状況等
建 物	字—地番	所有者	現況地目	利用状況等

4 扶養の状況

●申告人の被扶養状況について(該当する方に○)

- 1医療保険証の被扶養者となっている はい ・ いいえ
- 2市民税の扶養控除対象者である はい ・ いいえ
- 3負担能力のある親族等に扶養されている はい ・ いいえ

(1) 記入上の注意

- ①被保険者本人及び世帯全員の前年における収入及び預貯金について申告します。
- ②世帯員の収入、預貯金は(別紙)に記載された申告額を本紙に転記します。
- ③必要経費とは自営業者における原材料費等を言い、保険料や介護サービス利用者負担金等は含まれません。
- ④日常居住している住居以外の不動産がある場合、地代・家賃等の状況を記載します。

(2) 添付書類

- ①前年の年金支払通知書等
- ②医療保険の被保険者証の写し

(別紙)

世帯員氏名()

収入等の状況

1 年金等収入

(遺族年金・恩給・障害年金・老齢福祉年金含む)

①	年金	円
②	年金	円
③		円

2 給与・事業等収入(仕送り等)

④		円
⑤		円
⑥		円

3 上記収入を得るための必要経費

⑦必要経費()	円
(説明)	

①～⑥の合計

⑦

申告額

	-		=		円
--	---	--	---	--	---

預貯金等の状況

預貯金・有価証券(国債/株式等)・生命保険・現金等

種	類	金	額
①			円
②			円
③			円

①～③の合計

	円
--	---

*この用紙は、同居の家族1人につき1枚ずつご記入ください