

記入例

扶養義務者や配偶者がいる場合は
記入してください。

第4号様式の1(第7条関係) 簡易な収入額の申立書(扶養義務者等用) 【公的年金給付等受給者】

- 「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)」 「簡易な収入額の申立書(申請者本人用)」と一緒に提出ください。
- 申請者と生計を同じくする扶養義務者などの方がいる場合がありますので、本申立書(「簡易な収入額の申立書(扶養義務者等用)」)と一緒に提出してください。
- 下記にある⑤の【要件】を満たす場合に支給の対象となります。

経済的に支えていた方の他、申請・請求者と同一住所の親族(=扶養義務者)の方は全員分提出が必要です。

①令和4年3月31日時点で申請者と生計を同じくしていた方の属性にチェック(☑)してください。

申請者との関係: 父母 祖父母 子 孫 曾祖父母 曾孫 兄弟姉妹 配偶者

氏名

草加 松江

②①で選択した方の前々年(令和2年1月~令和2年12月)の年間収入の内

※年間の額をご記入ください。

	金額					円
	百万	千	百	十	百	
A 給与収入		5	0	0	0	000
B 事業収入、不動産収入		3	0	0	0	000
C 年金収入		1	0	0	6	600

R2年分の給与所得の源泉徴収票に記載のある支払金額や、R3年度課税証明書の給与収入額をご記入ください。収入は所得控除前の金額です。
※草加市でR3年度(R2年1月~R2年12月分)の申告している人や、あらかじめ金額が印字してある人は、給与収入の添付書類は不要です。

事業収入や不動産収入がある場合は、帳簿等を見て収入額を記入してください。

年金収入がある場合は、年金証書、年金額改定通知書、年金振込通知書に記載されている金額をR2年1月~R2年12月の合計額に換算し、記入してください。

③前々年(令和2年1月~令和2年12月)の年間収入の合計額をご記入ください

A + B + C
年間収入額

1 8 0 6 6 0 0

上記のA、B、Cを足した金額を記入してください。

④①の方が生計を同じくし養っている親族(令和2年12月31日時点で扶養を行っている者)の氏名をご記入ください。【☆】

フリガナ 氏名	該当する場合は○ 70歳以上(配偶者以外) の親族	フリガナ 氏名	該当する場合は○ 70歳以上(配偶者以外) の親族
1 ソウカ サブロー 草加 三郎	○	4	
2 ソウカ コロウ 草加 五郎			
3			

昭和26年1月1日以前にお生まれの方

令和2年12月31日時点で扶養している親族の氏名を記入してください。

(次ページに続きます)

⑤④でご記入いただいた人数にチェックをしていただき、要件に該当するかの計算をおこなってください。

④の人数にチェックしてください。		基準額
<input checked="" type="checkbox"/>	人数	
<input type="checkbox"/>	0人	3,725,000円
<input type="checkbox"/>	1人	4,200,000円
<input checked="" 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
<input type="checkbox"/>	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。

【要件チェック】

左側でチェックした基準額	i	4,675,000	円
④の○の数×60,000円 (○以外の氏名がない場合は、○の数を1つ減らして計算)	ii	60,000	円
収入基準額 (i + ii)		4,735,000	円

【要件】表面に記入した年間収入額が収入基準額を下回っている方は、要件に該当します。

⑤収入基準額

4,735,000 円

>

表面に記入した
③年間収入額 (A+B+C)

1,806,600 円

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

- 【要件】に該当します。
- 収入額が分かる書類 (源泉徴収票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、草加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。

表面で記入した年間収入額を記入してください。

該当する場合、チェックをしてください。

令和 **4** 年 **7** 月 **1** 日

申請者氏名 **草加 花子**

扶養義務者氏名 **草加 松江**

必ず日付と氏名を記入してください。

※表面に記入した年間収入額が収入基準額を上回っている場合は、子育て支援課に連絡してください。