**収入申告書**

　　　　　　　年　　月　　日

**（１）申告者**（障害者本人。育成医療の場合は保護者。）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申　告　者 | フリガナ |  | 生年月日 | 大正　昭和  平成　令和 | 年　　月　　日 |
| 氏名 |  |
| 性別 | 男　　・　　女 | |
| 居住地 | 〒□□□－□□□□  電話番号 | | | |

**（２）申告者の収入等記入欄（平成・令和　　年１月～１２月）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 項目 | 金額 | 認定額 |
| 給与所得等 | 給与所得・事業所得 | 円 | 円 |
| 不動産所得 | 円 |
| 雑所得（公的年金を除く。） | 円 |
| 工賃等収入 | 円 |
|  | 円 |
|  |  |
| 公的年金等 | 障害基礎年金**※** | 円 | 円 |
| 障害厚生年金**※** | 円 |
| 障害共済年金**※** | 円 |
| 外国籍の無年金者に対して年金と同様の額を地方公共団体が支給するもの**※** | 円 |
| 労災年金**※** | 円 |
| その他の公的年金 | 円 |
| 心身障害者扶養共済の給付金**※** | 円 |
|  | 円 |
|  |  |
| 手当 | 特別障害者手当**※** | 円 | 円 |
| 障害児福祉手当**※** | 円 |
| 経過的福祉手当**※** | 円 |
| 特別児童扶養手当**※** | 円 |

**※　記入された収入等について、すべて収入状況等を証する書類を添付してください。裏面参照。**

　　〈公的年金等〉

　　　次に該当するものを公的年金等とする。

**①　障害を事由に支給される公的年金**

障害基礎年金、障害厚生年金、障害共済年金、特別障害給付金、障害を事由として支給される労災による年金（前払い一時金を含む。）　等

**②　障害を事由に支給される年金を受給できる者が他の年金を受給できる場合に選択する可能性のある公的年金**

遺族基礎年金、遺族厚生年金、遺族共済年金、老齢基礎年金、老齢厚生年金　等

　〈収入状況を証する書類一覧〉

|  |  |
| --- | --- |
| 収入等の種類 | 添付する書類例 |
| 給与所得・事業所得・不動産所得・雑所得 | 市町村民税課税証明書 |
| 工賃等収入 | 工賃等の就労収入額証明書、工賃等支払い明細書 |
| 公的年金等 | 年金証書（写し）、払込通知書（写し）、預貯金通帳（写し） |
| 手当 | 手当の証書（写し）、払込通知書（写し）、預金通帳（写し） |

　　　※　播磨町に申請年度の1月1日に住民登録をしている場合、同意書があれば、市町村民税課税証明書は必要ありません。