

〈記入例〉

様式第4号(第7条関係)

簡易な収入見込額の申立書(扶養義務者等用)

【家計急変者】

- 「子育て世帯生活支援特別給付金(ひとり親世帯分)申請書(請求書)」、「簡易な収入見込額の申立書(申請者本人用)」と一緒に提出してください。
- 下記にある【要件】を満たす場合に支給の対象となります。
※申請者本人の年間収入見込額も勘案して支給を決定します。

①申請者の生活を経済的に支えている方の属性にチェック(☑)の上、名前をご記入ください。

父母 祖父母 子 孫 曾祖父母 曾孫 兄弟姉妹 配偶者

氏名 吹田 夏子

②令和5年1月以降の任意の月の収入(1か月)の内訳及びその合計額をご記入ください。

令和●年●月		注意事項							
収入内訳	給与収入【a】		1	0	0	0	0	円	※給与収入がある場合にご記入ください。 ※給与明細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【b】			5	0	0	0	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。
	年金収入【c】		1	0	0	0	0	円	※公的年金収入がある場合にご記入ください。 ※遺族年金・障害年金などの非課税の年金等も含まれます。 ※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。
収入合計額【a + b + c】			1	1	5	0	0	円	※太枠の収入額の合計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。 ×12

③②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 1 3 8 0 0 0 0 0 円

④①の方が生計を同じく養っている親族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	2		4	5
スイケ ハルヒコ 吹田 春彦	○				

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。	人数	基準額
<input checked="" type="checkbox"/>	0人	3,725,000円
<input checked="" 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
<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】

i 左側で選択した基準額	4,200,000円
ii 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)	0円
収入基準額 (i + ii)	4,200,000円
年間収入見込額 ③	1,380,000円

→【要件】③の年間収入見込額が収入基準額より低いこと。

※【要件】を満たさない場合でも、「簡易な所得見込額申立書」の要件を満たすことにより支給の対象となります。

(次ページに続きます。)

この書類は扶養義務者の人数分作成してください。

対象の扶養義務者につき記入してください。

【a】には給与明細等を添付し、その「総支給額」を記入してください。

【b】は該当する収入がある方のみ記入してください。帳簿等、金額の根拠になる書類の提出が併せて必要です。

【c】には、受け取られている年金額の1か月相当分を記入してください。該当する収入がある方は、年金額が確認できる書類の提出が必要です。

申請時点で④に該当する方の名前を書いてください。

④に記入した人数の横にチェックを入れてください。

左欄でチェックを入れた基準額を記入してください。

④の○の数から計算した金額を記入してください。(○以外の氏名がない場合は、○の数を1つ減らして計算)

③で記入した金額を記入してください。

【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（給与明細書や年金額改定通知書等）を提出しています。
- 今後1年間に収入の多い時期がある、臨時の収入がある時期があるなどの事情により、今後1年間の収入見込額が収入基準額を上回ることが明らかであるものではありません。
- 給付金（ひとり親世帯分）の支給要件の該当性等を審査等するため、吹田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。

令和 ●年 ●月 ●日

申請者氏名 _____ 吹田 太郎 _____

扶養義務者氏名 _____ 吹田 夏子 _____

確認の上、各項目にチェックを入れてください。

氏名はそれぞれ必ず本人が自署してください。