

記入者

1 ご家族(生計を一にしている)方の申請日から1年間の見込める収入を記入してください。

※ 遺族年金、障害年金、失業保険等、非課税収入を含みます。

農業・営業・不動産収入のある方は「所得」。給与・年金収入のある方は「給与(総支給額)」を記入してください。

続柄	氏 名	年 齢	収入の種類	収入見込み額
世帯主				

【記入例】

続柄	氏 名	年 齢	収入の種類	収入見込み額
世帯主	仙北 太郎	62	農業(収入－必要経費) 給与(総支給額) 年金(総支給額)	農業所得 500,000円 給 与 600,000円 年 金 450,000円
妻	仙北 花子	55	無職	失業保険 4,000円×90日
子	仙北 一郎	31	アルバイト(総支給額)	給与 10万円×3カ月
子	仙北 二郎	21	学生	なし
母	仙北 一子	89	障害年金 (総支給額)	980,000円

2 通勤手当は支給されていますか。

(はい ・ いいえ)

※ 「はい」の場合は、該当する方の氏名と月の交通費を記入してください。

会社から通勤費として支給されている、非課税の「通勤手当」のことです。

(例) 仙北太郎 ガソリン代月12,000円

--

3 障害者手帳をお持ちですか。

(はい ・ いいえ)

※ 「はい」の場合は該当する方の氏名と障害の種類、等級を記入してください。

(例) 仙北花子 身体2級

--

4 国保とは別に介護保険料を納めていますか。

(はい ・ いいえ)

※ 「はい」の場合は該当する方の氏名と年額を記入してください。

(例) 仙北太郎 年額 61,740円

--

裏面に続きます。

5 介護サービスを利用されていますか。 (はい ・ いいえ)

※ 「はい」の場合は該当する方の氏名、サービス内容、施設名、月の平均額を記入してください。

(例) 仙北太郎 デイサービス 施設名 ○○デイ、月額 10,000円

6 紙おむつを利用(治療用または介護用)されている方はいますか。 (はい ・ いいえ)

※ 「はい」の場合は該当する方の氏名と月の平均額を記入してください。

(例) 仙北太郎 月額 20,000円

7 国民年金の掛け金は免除されていますか。 (はい ・ いいえ)

※ 「はい」の場合は該当する方の氏名と免除の割合を記入してください。

(例) 仙北太郎 全額免除、仙北花子 1/4免除、仙北一郎 免除申請中

8 ご家族に定期的に通院している方はいますか。 (はい ・ いいえ)

※ 「はい」の場合は該当する方の氏名と月の平均額、主に通院されている病院名を記入してください。

(例) 仙北太郎 ○○病院 月3,000円(公共交通機関を利用した交通費を含む。)

9 ご家族に入院中の方はいますか。 (はい ・ いいえ)

※ 「はい」の場合は入院開始時期、病院名等を記入してください。

(例) 仙北太郎 ○○年○○月より入院、○○年○○月退院予定 医療機関名○○病院

10 ご家族に介護施設等に入所されている方はいますか。 (はい ・ いいえ)

※ 「はい」の場合は入所開始時期、施設名等を記入してください。

(例) 仙北太郎 ○○年○○月より入所中、○○年○○月退所予定 施設名○○苑

11 ご家族に高校生の方はいますか。 (はい ・ いいえ)

※ 「はい」の場合は毎年4月に購入する教科書代等の実費を記入してください。

12 自宅は借家ですか持家ですか。 (借家 ・ 持家)※ 借家で家賃を支払っている場合は月の家賃、持家の場合で修繕が必要な場合は修繕に必要な額を記入してください。
生活保護基準額の範囲内で認定します。

(例) 家賃月35,000円、自宅修繕予定額100,000円(雨漏り、給湯器等)

13 ご家族(中学生以下を除く)がお持ちの現金や預貯金等を全て記入してください。

所有者名	種類※1	金融機関名	金額、残高	控除額※2	使用目的※3
世帯計	現金		円	円	
			円	円	
			円	円	
			円	円	
			円	円	
合 計			① 円	② 円	①－② 円

※1 種類…現金、普通預貯金、定期預貯金、貯蓄型生命保険、株券、手形、小切手、商品券等

※2 控除額…直近の給与・年金・営業収入等、現金や預貯金の残高に含まれているが、1の収入見込額と重複する金額

※3 使用目的…生活費、貯蓄、営業運転資金等

その他特別な事由がある場合は、申請書の「具体的な減免申請事由」欄に記入してください。
また、虚偽の申告により減免の適用を受けた場合、減免を取り消されることがあります。