

簡易な収入額の申立書 (申請者本人用)

【公的年金給付等受給者】

記入例

- 「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)」を出してください。
- 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は、その方の前々年の年間収入額も勘案して支給を決定しますので、「簡易な収入額の申立書 (扶養義務者等用)」も併せてご提出ください。
- 下記にある③の【要件】を満たす場合に支給の対象となります。

①申請者の前々年 (平成31年1月～令和元年12月) の年間収入の内訳をご記入ください。

※年間の額をご記入ください。

	金額						注意事項
	千円	百円	十円	円	角	分	
養育費【A】					0	円	※養育費の支給を受けている場合にご記入ください。
給与収入【B】	2	5	0	0	0	0	円 ※給与収入がある場合にご記入ください。 ※課税証明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【C】					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。
年金相当収入【D】 (a-b)	1	4	1	6	6	4	円 ※「年金収入【a】－児童扶養手当相当額【b】」で計算した額をご記入ください。
年金収入【a】	1	6	0	0	0	0	円 ※公的年金収入がある場合にご記入ください。 ※遺族に対して支給されるものも含まれます。 ※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。
児童扶養手当相当額【b】	1	8	3	3	6	0	円 ※遺族年金・障害年金などの非課税の年金等を有する場合、児童扶養手当相当額早見表を確認いただき、該当する金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。

※児童扶養手当相当額早見表 (年額)

令和元年12月31日時点での児童数	支給額 (年額)	※参考 (月額)
児童0人	0円	0円
児童1人	122,160円	10,180円
児童2人	183,360円	15,280円
児童3人	220,080円	18,340円
児童4人	256,800円	21,400円

※5人以上いる場合は、1人増えるごとに36,720円 (年額) を加算してください。

②前々年 (平成31年1月～令和元年12月) の年間収入の合計額をご記入ください。

年間収入額 (A+B+C+D)	3	9	1	6	6	4	0	円	※青枠の収入額の合計額をご記入ください。
--------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	----------------------

平成31年1月～令和元年12月の年間収入を記入してください。

給与収入は、手取額(給与口座に振り込まれた額など)ではなく、**総支給額**(社会保険料などが引かれる前の金額)を記入してください。

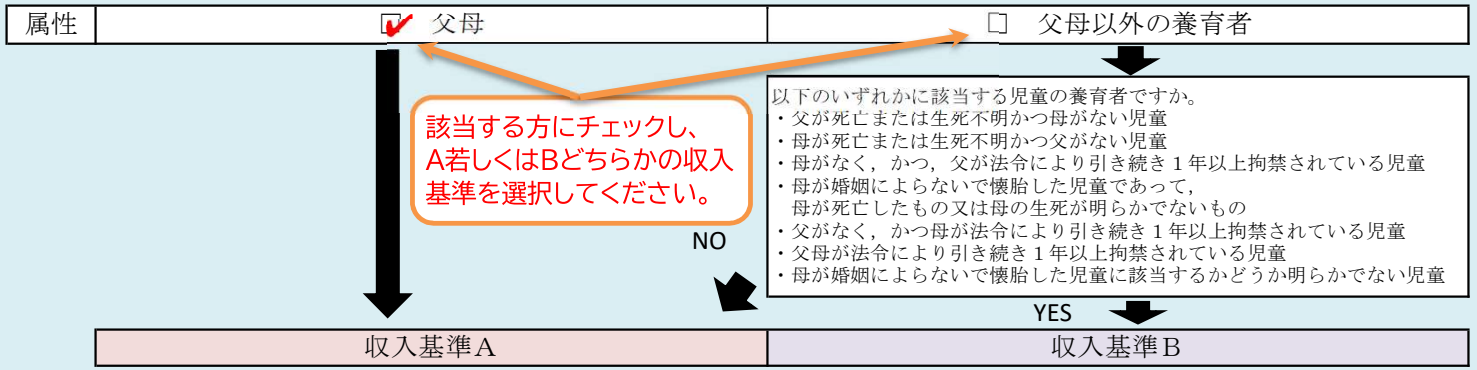
また、記入した収入項目に対応する**注意事項欄の書類の写し**を申請書と一緒に提出してください。

給与収入、事業収入又は不動産収入については、調布市から課税されている場合は省略できます。

(次ページに続きます。)

③要件に該当するか確認してください。

(1) 以下のフローチャートにより、収入基準を選択してください。



該当する方にチェックし、A若しくはBどちらかの収入基準を選択してください。

(2) 申請者が生計を同じくし養っている親族（児童含む）または養っている親族以外の児童（令和元年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。【☆】

収入基準Aの方			収入基準Bの方	
フリガナ	氏名	該当する場合は◎または○	該当する場合は○	
		16歳以上23歳未満の親族 (◎)	70歳以上の親族、配偶者 (○)	
1	チョウフ タロウ 調布 太郎			
2	チョウフ ジロウ 調布 次郎			
3				
4				
5				

令和元年12月31日時点で、生計を同じくし扶養している児童や親族の方の氏名を記入してください。

その方が令和元年12月31日時点で16歳以上23歳未満の場合は「◎」を、70歳以上の場合は「○」を記入してください。

(3) (2) でご記入いただいた方的人数にチェックをしてください。

(2) 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	3,114,000円
<input type="checkbox"/>	1人	3,650,000円
<input checked="" type="checkbox"/>	2人	4,125,000円
<input type="checkbox"/>	3人	4,600,000円
<input type="checkbox"/>	4人	5,075,000円
<input type="checkbox"/>	5人	5,550,000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。

「収入基準額」と「年間収入額」(表面と左記の黄色網掛け部分)をそれぞれ記入してください。

年間収入額が基準額を下回れば、支給要件に該当しません。

収入が上回った場合でも、医療費控除や障害者控除など特定の控除があれば要件を満たす場合があります。

詳細は子ども家庭課までお問合せください。

(4) 要件に該当するかの計算をおこなってください。

i (3) で選択した基準額	4,125,000円
ii (2) の◎の数×150,000円	0円
iii (2) の○の数×100,000円	0円
収入基準額 (i + ii + iii)	4,125,000円
	∨
年間収入額 (表面の②)	3,916,640円

i (3) で選択した基準額	円
ii (2) の○の数×60,000円	円
(○以外の氏名がない場合は、○の数を1つ減らして計算)	
収入基準額 (i + ii)	円
	∨
年間収入額 (表面の②)	円

→【要件】②の年間収入額が収入基準額を下回っていること。

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

【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】に該当しています。
- 収入額が分かる書類を添付しています。
- 本申立の内容に相違ありません。

内容を確認のうえ、チェック欄の「✓」、日付、給付金の申請者の氏名を記入してください。

令和3年 ○月 ○日

申請者氏名

調布 花子