

記入例

収入申告書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

益田市長 様

住 所 益田市常盤町1番1号

氏 名 益田 太郎

介護保険社会福祉法人による利用者負担額軽減申請にあたり、私の令和〇〇年中の収入について、次のとおり申告します。

申請する年の前年中の収入(1月～12月)を申告してください。

種 類	金 額 (千 円)
恩給・年金等収入 (厚生) 年金 (障害年金・遺族年金を含む)	880,000円
財産収入	0円
利子・配当金収入	0円
その他の収入	50,000円
計	930,000円

公的な給付金(年金生活者支援給付金、物価高騰に伴う支援給付金など)はその他の収入へ記入してください。

(注) 収入額を確認できる資料(年金振込通知書、年金改定通知書、年金振込通帳、所得税等の確定申告書の控えなど)を添付してください。