

収入申告書

(世帯全員の市民税が非課税の方のみ記入してください)

年 月 日

明石市長 様

次のとおり申告します。

①申告者(受診者) ※ただし受診者が18歳未満の場合は保護者

申告者	フリガナ		生年月日	大正 昭和	年 月 日
	氏名			平成 令和	
	住所	〒 電話番号			

②年金の受給状況(あてはまる記号のいずれかを○で囲んでください。)

ア 受給している	イ 受給していない
----------	-----------

年金を受給している人は、年金の種別、受給状況、年金額(1年間の金額)を下記の表に記入してください。

※年金に障害等級(1級・2級・3級)がある場合は、いずれかを○で囲んでください。

年金の種別	1年間の金額(円)
障害基礎年金 1級 2級	
障害厚生年金 1級 2級 3級	
障害共済年金 1級 2級 3級	
その他の公的年金 []	

※年金の種別とは、

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、障害を事由に支給される労災による年金等、遺族基礎年金、遺族厚生年金、遺族共済年金、老齢基礎年金、老齢厚生年金等の公的年金のことです。

③特別障害者手当もしくは特別児童扶養手当の受給状況(あてはまる記号のいずれかを○で囲んでください)。

ア 受給している	イ 受給していない
----------	-----------

※収入のうち証明がある場合は、この申告書に必ず添付してください。