

※申請者本人と同居する直系血族の方(父母、兄弟姉妹、祖父祖母、子など)がいる場合は、この申立書も必要です。

第5号の5様式(第6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】

### 記載例

当てはまる属性(申請者との関係)にチェックを入れて、お名前をご記入ください。

令和5年1月以降で、任意の1か月を設定します。ただし、給付金の申請をする日が属する月に可能な限り近い月に行ってください。  
※令和5年1月に支給された令和4年12月分の給与の場合は、対象となりません!

税引き前の支給額をご記入ください。給与明細書の「**総支給額**」を記入します。設定月の**給与明細書**を提出してください。

・任意で設定された月が年金の支払い月でない場合であっても、**今後1年間受給する見通しがある場合には、年金収入を記載する必要があります。**  
・**年間年金支払額を12で割った数字をご記入ください。**

扶養親族がいる場合は、ご記入ください。記入した方が配偶者以外であって、70歳以上の場合は右の欄に「○」を

・ i 左表の人数に該当する基準額を記入してください。  
・ ii ④で「○」をつけた場合は計算してください。  
・ ③で計算した「**年間収入見込額**」を記入してください。

収入額がわかるものの例  
※ご提出ください

○「令和5年度千代田区子育て世帯生活支援特別給付金(ひとり親世帯分)」、「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申請者と生計を同じくす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 **千代田 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	円	注意事項
収入内訳	給与収入【a】	100000	0000	※給与収入がある場合にご記入ください。 ※ <b>給与明細書</b> 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】			※事業収入又は不動産収入がある場合にご記入ください。 ※ <b>帳簿</b> 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】	50000	0000	※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。 ※ <b>年金決定通知書</b> 、 <b>年金額改定通知書</b> 、 <b>年金振込通知書</b> などの支給額がわかる書類をご提出ください。 ※青棒の収入額の合計額をご記入ください。
	収入合計額【a+b+c】	150000	0000	

※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 **1800000** 円

④①の方が生計を同じくし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		4	
2		5	
3		6	

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。	基準額	【要件チェック】
<input checked="" type="checkbox"/> 0人	3,725,000円	i 左側で選択した基準額 <b>3,725,000</b> 円
<input checked="" type="checkbox"/> 1人	3,200,000円	ii ④の○の数×60,000円 円
<input type="checkbox"/> 2人	4,675,000円	(○以外の氏名がない場合は、○の数を1つ減らして計算)
<input type="checkbox"/> 3人	5,150,000円	収入基準額(i+ii) <b>3,725,000</b> 円
<input type="checkbox"/> 4人	5,625,000円	▼
<input type="checkbox"/> 5人	6,100,000円	年間収入見込額(③) <b>1,800,000</b> 円
<input type="checkbox"/> 人	円	

※6人以上の場合は、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】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」(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。

〇〇株式会社  
令和2年〇月分

### 給与明細書 (給与収入の場合)

氏名 〇〇 〇〇

日	残業日数	出勤日数	残業時間
日	基本給	職務手当	通勤手当
日	健康保険	厚生年金	雇用保険
日		介護保険	所得税
日			住民税

総支給額 **100,000**

### 年金振込通知書 (年金収入の場合)

年金振込通知書

年金支払額 **600,000**

### 売上台帳 (事業収入の場合)

令和2年〇月～令和2年〇月

月	日	取引先	売上金額	得意	売上金額

差引支給額では  
ありません

(次ページに続きます。)

【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。
- ✓ 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、市区町村等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 5年 6月 20日

申請者氏名    千代田 さくら

扶養義務者氏名    千代田 夏子

確認事項をお読みいただいたうえでチェックを入れ、ご署名をお願いします。