

# 簡易な収入見込額の申立書（申請者本人用） 【家計急変者】

- 「ひとり親世帯臨時特別給付金申請書（請求書）【基本給付】」と一緒にご提出ください。  
 ○下記にある【要件1】及び【要件2】の両方を満たす場合に支給の対象となります。  
 ※同居の18歳以上の扶養義務者などがある場合は、そのうち、令和2年2月から申請時点までの間で、収入が最も高い方の年間収入見込額も勘案して支給を決定しますので、**簡易な収入見込額の申立書（扶養義務者等用）**を併せてご提出ください。

① 下記にチェック（☑）してください。

新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少しました。

→【要件1】①にチェックが入っていること。

- ※申請者または同居の扶養義務者等の方が新型コロナウイルス感染拡大の影響で、収入が減少した場合にチェックしてください。  
 扶養義務者等とは、18歳以上であり、以下のいずれかに該当する方です。
- ・ 申請者の配偶者
  - ・ 申請者の父母、祖父母、子、孫などの直系血族または兄弟姉妹

② 申請者の令和2年2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。

	選択月： 令和____年____月	※収入がない項目は0円と記載	円	注意事項
収入内訳	養育費【A】			※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】			※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【C】			※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。
	年金相当収入【D】 (a-b)			※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】			※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せん。 ※ <b>年金決定通知書、年金額改定通知書、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。
	児童扶養手当相当額【b】			※遺族年金・障害年金などの非課税の年金等を有する場合、 <b>児童扶養手当相当額早見表</b> を確認いただき、該当する金額をご記入ください。
	<b>収入合計額</b> 【A + B + C + D】			※ 青枠の収入額の合計額をご記入ください。 ※ <b>収入合計額が0円（1か月間無収入）の場合に限り、下欄に理由をご記入ください。</b>

※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（月額）

申請日時点での児童数	支給額（月額）
児童0人	0円
児童1人	10,180円
児童2人	15,280円
児童3人	18,340円
児童4人	21,400円

※5人以上いる場合は、1人増えるごとに3,060円（月額）を加算してください。

× 12

※収入合計額が0円の理由と、いつからいつまで同様の状態にある（あった）のかを記載してください。

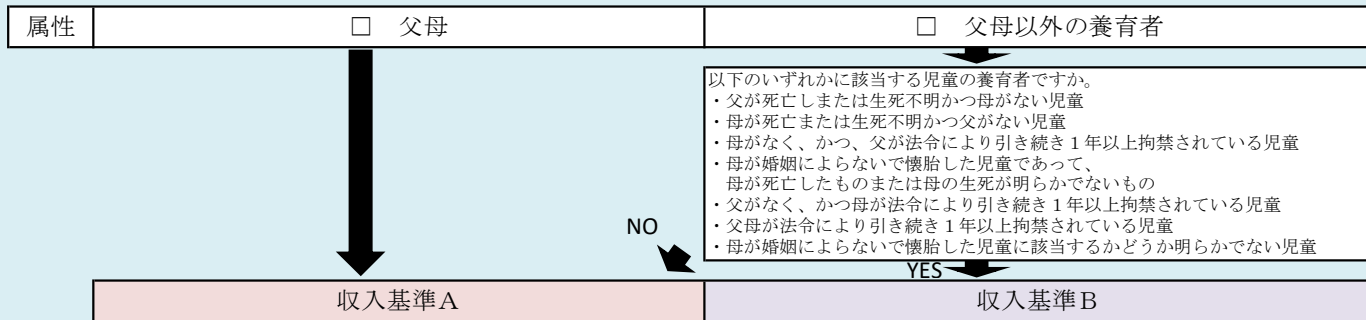
③ ②の収入合計額を12倍した金額をご記入ください。

年間収入見込額	円
---------	---

（裏面があります）

④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。



(2) 申請者が生計を同じくし養っている親族または養っている親族以外の児童の氏名をご記入ください。【☆】

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

収入基準Bの方		
	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		
2		
3		
4		
5		

(3) (2) でご記入いただいた方の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。		収入基準額
✓	人数	
	0人	3,114,000円
	1人	3,650,000円
	2人	4,125,000円
	3人	4,600,000円
	4人	5,075,000円
	5人	5,550,000円
	人	円

(2) の人数にチェックしてください。		収入基準額
✓	人数	
	0人	3,725,000円
	1人	4,200,000円
	2人	4,675,000円
	3人	5,150,000円
	4人	5,625,000円
	5人	6,100,000円
	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。

※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。

(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	_____円
ii (2) の◎の数×150,000円	_____円
iii (2) の○の数×100,000円	_____円
<b>収入基準額 (i + ii + iii)</b>	<b>_____円</b>
	V
<b>年間収入見込額 (表面の③)</b>	<b>_____円</b>

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)	
<b>収入基準額 (i + ii)</b>	<b>_____円</b>
	V
<b>年間収入見込額 (表面の③)</b>	<b>_____円</b>

→【要件2】③の年間収入見込額が収入基準額より低いこと。

【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 (給与明細書や年金決定通知書等) を提出しています。
- 給付金の支給要件の該当性を審査するため、国立市が必要な住民基本台帳情報、税情報や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ことに同意します。
- 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。
- 本申立の内容に相違ありません。

令和    年    月    日

申請者氏名 \_\_\_\_\_ 印※

※申請者が自署 (本人が手書きで記入) した場合は、押印は必要ありません。