

# 記入例

## 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用】

- ・ 「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）申請書」と一緒にご提出ください。
- ・ 申請者と生活を同じくする扶養義務者などの方がいる場合は、収入額を決定しますので、「簡易な収入額の申立書（扶養義務者用）」もご提出ください。
- ・ 年間収入の合計額（E）が収入基準額（F）を下回ります。

太枠の中が記入箇所です！

①～⑧の順番に沿って進めてください！

各項目を確認いただき、氏名をご記入ください

- ・ 本給付金の申請要件に該当しています。
- ・ 年間収入の合計額（E）が収入基準額（F）を下回っています。
- ・ 収入額が分かる書類（年金額改定通知書等）を提出しています。
- ・ 本申立の内容に相違ありません。

1

令和 **5**年 **8**月 **10**日
申請者氏名           **霞 太郎**          

年間の収入額をご記入ください  
 （令和3年中に得た収入等の金額です。また、下記の項目以外の収入は記載不要です。）

項目		金額（単位：円）					注意事項		
		万 千 百 十 一							
A	養育費 <span style="color: red; font-size: 1.5em;">②</span>					0	養育費の支給を受けている場合にご記入ください。		
B	給与収入					0	サラリーマンやアルバイトの方などで、給与収入がある場合にご記入ください。令和4年1月1日に市川市以外にお住まいの方は、 <b>課税証明書</b> などの収入額が分かる書類をご提出ください（令和4年1月1日市川市にお住まいの方は不要です）。		
C	事業収入又は不動産収入					0	自営業者などの方で、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。		
ア	年金収入	1	5	0	0	0	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。 <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。		
D	イ 児童扶養手当相当額	児童数	年間の支給額					1 8 3 0 0 0	遺族年金・障害年金などの非課税の年金等を有する場合、左の表を確認し該当する金額をご記入ください。  児童数は <b>令和3年12月31日時点</b> の人数です。児童が4人以上の場合は、219,600円に児童1人あたり36,600円を加算してください。
		0人	0円						
		1人	121,920円						
		2人	183,000円						
		3人	219,600円						
4人以上	36,600円加算								
年金相当収入（ア～イ）		1	3	1	7	0	0	0	ア、年金収入～イ、児童扶養手当相当額の金額をご記入ください。

E	令和3年1月～令和3年12月の年間収入の合計額 <span style="color: red; font-size: 1.5em;">③</span>	1	3	1	7	0	0	0	(A+)
F	収入基準額 <span style="color: red; font-size: 1.5em;">⑧</span>	4	2	7	5	0	0	0	(裏面)

EとFを確認いただき、  
E>Fの場合には、  
所得額で申立を行う  
ことができます。

E<Fを満たさない場合でも、「簡易な所得額の申立書」の要件を満たすことにより文相の対家となりますので、こども福祉課（047-712-8539）までご連絡ください。

（裏面に続きます）

○収入基準額を算出します

(裏面)

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3年12月31日現在）の氏名をご記入ください。  
6人以上となる場合は、別紙（任意の用紙で可）に記入してください。

○になる人は  
昭和27年1月1日以前に生まれた人です。

番号	フリガナ 氏名	生年月日	令和3年12月31日 時点の年齢	該当する場合は△または○を記入		職員記入欄	
				16歳以上23歳未満 の親族（△）	70歳以上の親族・ 配偶者（○）	△	○
1	カスミ イチロウ 霞 一郎	平成15年9月1日	18歳	△			
2	カスミ ハナコ 霞 花子	平成18年8月1日	15歳				④
3							
4							
5							

△になる児童は  
平成11年1月2日  
～平成18年1月1日  
生まれの児童です。

上記で記入した人数を  
チェックした上で、  
あてはまる基本基準額を  
エの欄に転記してください。

△もしくは○ の合計数	1	
係数	× 150,000円	× 100,000円
加算額	150,000円	

⑥

✓	人数	基本基準額
	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

6人以上いる場合は、1人増えるごとに475,000円を加算します。

ウ	加算額合計	150,000円
エ	基本基準額	4,125,000円
F	収入基準額 (ウ+エ)	4,275,000円

単位：円

⑦

Fの収入基準額を、表面のF欄に転記してください

申請者が父母以外の養育者で、かつ以下のいずれかに該当する場合は  
収入基準額が変わりますので、こども福祉課（047-712-8539）までご連絡ください。

（異なる様式の収入基準額の算出票をお送りします）

- ・ 父が死亡または生死不明かつ母がない児童
- ・ 母が死亡または生死不明かつ父がない児童
- ・ 母がなく、かつ、父が法令により引き続き1年以上拘禁されている児童
- ・ 母が婚姻によらないで懐胎した児童であって、  
母が死亡したもの又は母の生死が明らかでないもの
- ・ 父がなく、かつ母が法令により引き続き1年以上拘禁されている児童
- ・ 父母が法令により引き続き1年以上拘禁されている児童
- ・ 母が婚姻によらないで懐胎した児童に該当するかどうか明らかでない児童