

# 記入例

## 簡易な収入見込額の申立書（扶養義務者等用） 【家計急変者】

書類番号 **ひ3-3**

「書類番号ひ3-1」配偶者及び扶養義務者に記載した全員分の申立書が必要です。複数枚必要な方は、この用紙を複数枚コピーして記入してください。配偶者及び扶養義務者のなかで、収入が無い方については、「書類番号ひ3-9」無収入に関する申立書 を記入のうえご提出ください。

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 **三郷 孝**

②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。

令和 <b>2</b> 年 <b>3</b> 月		注意事項	
収入内訳			
給与収入【a】	100000	円	※給与収入がある場合にご記入ください。 ※給与明細書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】		円	※事業収入又は不動産収入がある場合にご記入ください。 ※帳簿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】	15000	円	※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。 ※年金決定通知書、年金額改定通知書、年金振込通知書などの支給額がわかる書類をご提出ください。
収入合計額【a + b + c】	115000	円	※青枠の収入額の合計額をご記入ください。

※上記以外の収入については記載不要です。

収入合計額の12倍の額を記入

③②の収入合計額を12倍した金額をご記入ください。

① 年間収入見込額 **1380000** 円

④①の方が生計を同じくし養っ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
	<b>ミサト サキコ</b>		4		
	<b>三郷 咲子</b>				

令和元年12月31日時点で生計を同じくして養っている親族を記入。  
※税法上の扶養親族でなくても、実際には養っていた親族も記入できます。  
※記入した方が70歳以上なら○を記入。

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。		【要件チェック】	
<input checked="" type="checkbox"/>	人数	i	左側で選択した基準額
<input type="checkbox"/>	0人	3,725,000円	<b>4,200,000</b> 円
<input checked="" type="checkbox"/>	1人	4,200,000円	
<input type="checkbox"/>	2人	4,675,000円	ii
<input type="checkbox"/>	3人	5,150,000円	④の○の数×60,000円
<input type="checkbox"/>	4人	5,625,000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"/>	5人	6,100,000円	<b>収入基準額 (i + ii) 4,200,000</b> 円
<input type="checkbox"/>	人	円	∇
		<b>年間収入見込額 (③) 1,380,000</b> 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。

→【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」の要件を満たすことにより支給の対象となります。

### 【必ずご確認ください】

・「年間収入見込額」（このページの①）が「収入基準額」以上の場合は給付金の支給対象にはなりません（別紙「簡易な所得見込額申立書」の要件を満たす場合は支給対象となります）

例：収入基準額が4,200,000円の時、

年間収入見込額が1,380,000円→支給対象になる。

年間収入見込額が5,000,000円→支給対象になりません。

# 記入例

(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。)

書類番号ひ3-3

- 【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 **3** 年 **6** 月 **3** 日

申請者氏名 **三郷 花子**

扶養義務者氏名 **三郷 孝**