

# 世帯状況・収入申告書（在宅用）

（あて先） 津幡町長

令和 年 月 日

申請者（18歳未満の場合は保護者）：住所 \_\_\_\_\_  
 : 氏名 \_\_\_\_\_ (印)

（令和5年1月1日時点の住民票所在地）： \_\_\_\_\_ ※現住所と同じ場合は記載不要

本申告の内容確認に伴い必要な場合、関係機関において世帯状況や市町村民税等（申請者以外（世帯※）についても）の調査されることに 同意します。 ・ 同意しません。

※介護給付費・訓練等給付費を申請する場合の世帯の範囲

・利用者が18歳以上の方は、本人および配偶者・・・18歳未満の方は、世帯全員

※障害児通所支援を申請する場合の世帯の範囲・・・世帯全員

世帯員 (一人目)	フリガナ				生年月日	年 月 日			性別	男・女	
	氏名										
	個人番号										
	令和5年1月1日時点の住民票所在地				<input type="checkbox"/> ←申請者本人と同じ住所地の場合はチェック						
世帯員 (二人目)	フリガナ				生年月日	年 月 日			性別	男・女	
	氏名										
	個人番号										
	令和5年1月1日時点の住民票所在地				<input type="checkbox"/> ←申請者本人と同じ住所地の場合はチェック						
世帯員 (三人目)	フリガナ				生年月日	年 月 日			性別	男・女	
	氏名										
	個人番号										
	令和5年1月1日時点の住民票所在地				<input type="checkbox"/> ←申請者本人と同じ住所地の場合はチェック						

生活保護の受給	有 ・ 無
---------	-------

◎共同生活援助（グループホーム）を利用されるかたで、補足給付（家賃補助）の申請をされる場合は、家賃額の分かる書類を添付してください。

申請書提出者	<input type="checkbox"/> 申請者本人 <input type="checkbox"/> 申請者本人以外（下の欄に記入）		
フリガナ			申請者 との関係
氏名			
住所	〒 _____ 電話番号 _____		