

簡易な所得見込額の申立書 【家計急変者】

○「簡易な収入見込額の申立書」の【要件2】若しくは「簡易な収入見込額の申立書（扶養義務者等用）」の【要件】を満たさなくても、以下の【所得要件】を満たせば支給の対象となります。

★所得で申し立てしたい方の氏名を記載の上、その方の申請者からみた属性にチェック（☑）してください。

| | | | |
|----|--|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 氏名 | | 属性 | <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 曾祖父母 <input type="checkbox"/> 曾孫 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 配偶者 |
|----|--|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

以下、上記の氏名の方についての必要な情報をご記入してください。

A 「簡易な収入見込額の申立書」または「簡易な収入見込額の申立書（扶養義務者等用）」の③欄の金額をご記入ください。

| | | | | | | | | | | |
|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|
| 年間収入見込額 | | | | | | | | | | 円 |
|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|

控除等

B Aの年間収入見込額のうち、給与収入に係る給与所得控除の見込額（12か月分）

| | | | | | | | | | | | |
|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|----------------------------------------------------|
| 養育費を記入した方 | | | | | | | | | | 円 | ※養育費の20%の金額をご記入ください。 ※1円未満の端数が生じる場合は四捨五入してください。 |
|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|----------------------------------------------------|

C Aの年間収入見込額のうち、給与収入に係る給与所得控除の見込額（12か月分）

| | | | | | | | | | | | |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|-------------------------|
| 給与収入を記入した方 | | | | | | | | | | 円 | ※以下により控除額を計算の上、ご記入ください。 |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|-------------------------|

| | |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 給与所得控除 | ①Aの額のうち給与収入分が65万円未満 → 給与収入分の全額 ②Aの額のうち給与収入分が65万円超162.5万円以下 → 65万円 ③Aの額のうち給与収入分が162.5万円超180万円以下 → 給与収入分×40% ④Aの額のうち給与収入分が180万円超360万円以下 → 給与収入分×30%+18万円 ⑤Aの額のうち給与収入分が360万円超660万円以下 → 給与収入分×20%+54万円 |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

D Aの年間収入見込額のうち、事業収入、不動産収入に係る必要経費の見込額（12か月分）

| | | | | | | | | | | | |
|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 事業収入又は不動産収入を記入した方 | | | | | | | | | | 円 | ※Aを算出するための任意の1か月の事業又は不動産収入のために要した経費の12か月相当額をご記入ください。 ※帳簿等の上記の経費がわかる書類をご提出ください。 |
|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|-----------------------------------------------------------------------------------|

E Aの年間収入見込額のうち、公的年金等収入に公的年金等控除の見込額（12か月分）

| | | | | | | | | | | | |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|-------------------------|
| 年金収入を記入した方 | | | | | | | | | | 円 | ※以下により控除額を計算の上、ご記入ください。 |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|-------------------------|

| | | |
|---------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 公的年金等控除 | 65歳未満 | ①Aの額のうち年金収入分が130万円以下の方 → 70万円 ② " 130万円超410万円以下の方 → 公的年金等収入分×25%+37.5万円 ③ " 410万円超770万円以下の方 → 公的年金等収入分×15%+78.5万円 |
| | 65歳以上 | ①Aの額のうち年金収入分が330万円以下の方 → 120万円 ② " 330万円超410万円以下の方 → Aの額のうち公的年金等収入分×25%+37.5万円 ③ " 410万円超770万円以下の方 → Aの額のうち公的年金等収入分×15%+78.5万円 |

F その他の控除

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|---|---|--|--|--|--|--|--|--|---|
| (控除名) | a | | | | | | | | | 円 | e | | | | | | | | 円 |
| (控除名) | b | | | | | | | | | 円 | f | | | | | | | | 円 |
| (控除名) | c | | | | | | | | | 円 | g | | | | | | | | 円 |
| (控除名) | d | | | | | | | | | 円 | h | | | | | | | | 円 |
| その他控除額合計 (a + b + c + d + e + f + g + h) | | | | | | | | | | 円 | | | | | | | | | |

※別添の「控除対象一覧表」のうち、当てはまるものの項番または控除名をご記入ください。
※控除が4つ以上ある場合は、一つの控除名の欄に、2つの項番または控除名をご記入ください。

G 社会保険料相当額

| | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------|---|-------------------------|
| | | | | | | | | | | 8 0 0 0 0 | 円 | ※一律に8万円の控除となるため、記載不要です。 |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------|---|-------------------------|

H 各控除等の控除後の年間所得見込額 A - (B + C + D + E + F + G)

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | | | | | | | 円 |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|

→Hが230万円未満の場合は、【所得要件】を満たしますので、Iを記載する必要はありません。

(次ページに続きます。)※裏面に署名欄があります。必ずご記入ください。

I 要件に該当するか確認してください。

(1) 以下のどちらか当てはまる方を選択してください。

「簡易な収入見込額の申立書」 (申請者本人用)
収入基準Aの方

その他の方

(2) 「簡易な収入見込額の申立書」 (申請者本人用または扶養義務者等用) と同じ人数にチェックしてください。

| チェックしてください。 | | 基準額 |
|-------------|----|------------|
| ✓ | 人数 | |
| | 0人 | |
| | 1人 | 2,300,000円 |
| | 2人 | 2,680,000円 |
| | 3人 | 3,060,000円 |
| | 4人 | 3,440,000円 |
| | 5人 | 3,820,000円 |
| | 人 | 円 |

※6人以上いる場合は、1人増えるごとに380,000円を加算した金額をご記入ください。

| チェックしてください。 | | 基準額 |
|-------------|----|------------|
| ✓ | 人数 | |
| | 0人 | 2,360,000円 |
| | 1人 | 2,740,000円 |
| | 2人 | 3,120,000円 |
| | 3人 | 3,500,000円 |
| | 4人 | 3,880,000円 |
| | 5人 | 4,260,000円 |
| | 人 | 円 |

※6人以上いる場合は、1人増えるごとに380,000円を加算した金額をご記入ください。

(3) 「簡易な収入見込額の申立書」 (申請者本人用または扶養義務者等用) 【☆】と同じ人数にチェックしてください。

i (2) で選択した基準額 _____ 円

ii ☆の◎の数×150,000円 _____ 円

iii ☆の○の数×100,000円 _____ 円

所得基準額 (i + ii + iii) _____ 円

年間所得見込額 (表面のH) _____ 円

i (2) で選択した基準額 _____ 円

ii ☆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)

所得基準額 (i + ii) _____ 円

年間所得見込額 (表面のH) _____ 円

→【所得要件】Hの年間所得見込額が所得基準額より低いこと

【確認事項】申請に必要な誓約・同意となるため、確認し、署名をお願いします。
(該当しない場合は、支給対象外となる可能性があるため、お問合せください。)

- ・ 【所得要件】に該当します。
- ・ 控除額が分かる書類 (帳簿等) 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年間の所得見込額が所得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、福岡市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 年 月 日

申請者氏名 _____ 印 (※)

扶養義務者氏名 _____ 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。