**収入・資産等申告書**

（社会福祉法人等利用者負担軽減事業）

**１　世帯の令和　　年中の収入状況（世帯員全員）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 本人・世帯員の氏名 | 年金収入 | その他収入 |
| 種類 | 金額 | 種類 | 金額 |
|  |  | 円 |  | 円 |
|  |  | 円 |  | 円 |
|  |  | 円 |  | 円 |
|  | 合計 | 円 | 合計 | 円 |

**２　世帯の預貯金等の状況（世帯員全員）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 本人・世帯員の氏名 | 預貯金残高 | その他（有価証券等） |
| 金融機関 | 金額 | 種類 | 金額 |
|  |  | 円 |  | 円 |
|  |  | 円 |  | 円 |
|  |  | 円 |  | 円 |
|  | 合計 | 円 | 合計 | 円 |

**３　世帯の資産の状況**

　居住用家屋や日常生活に必要な不動産以外に、活用できる不動産について（世帯全員）

* 所有している　　　　　　　　　　　　・　所有していない

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 資産種類 | 所有者 | 所在地 | 状　況 |
| 土地　・　家屋 |  |  | 居住用・その他（　　 　） |

**４　被保険者本人の扶養状況（所得税・住民税・医療保険において、いずれか1つでも）**

　被保険者本人は住民税課税者に

* 扶養されている　　　　　　　　　　　・　扶養されていない

（扶養主氏名：　　　　　　　　　　　　　　扶養主生年月日：　　　　　　　　　　　　）

現在の私の世帯の収入・資産等の状況について、上記の申告内容は事実に相違ありません。

また、当該申告内容について、私の世帯員から異議申し立てがある場合は、私の責任におい

て、これを解決します。

令和　　年　　月　　日

うるま市長　殿

　被保険者住所

被保険者署名　　　　　　　　　　　　　　　名

* 記入スペースが足りない場合は、空いているスペースや申立書の裏面、もしくは別紙に記入して提出してください。