

# 収 入 申 告 書

平成 年 月 日

長 浜 市 長 あ て

申告者	住所	
	氏名	印
	電話番号	
扶養者	住所	
	氏名	
	電話番号	

下記のとおり、平成 年中の収入および不動産の保有状況等を申告します。  
 なお、社会福祉法人等利用負担額の軽減に関し必要があるときは、私の収入、不動産の状況および扶養者の課税状況を調査することに同意します。

1. 扶養者の課税状況 住民税課税 有 ・ 無

2. 収入

	種 類	金 額 (年 額)
収 入 (A)	恩給・年金等収入 ( )年金	_____ 円
	財産収入	_____ 円
	利子・配当収入	_____ 円
	その他収入	_____ 円
	計	_____ 円
必 要 経 費 (B)	租 税 (市民税)	_____ 円
	(国民健康保険料)	_____ 円
	(介護保険料)	_____ 円
	医療費	_____ 円
	社会保険料	_____ 円
	その他必要経費	_____ 円
	計	_____ 円
	差 引 額 (A - B)	_____ 円

3. 預貯金額 \_\_\_\_\_ 円

4. 不動産の状況(居住用以外)

種 類 ( )	延 面 積	所 有 者	所 在 地	賃 借 料

1. 農地 2. 宅地 3. 山林 4. 雑種地 5. 家屋 6. 店舗 7. 事務所 8. 農業用倉庫 9. 工場