

※新型コロナウイルス感染症の影響を受けていない方は、本給付金の対象になりません。

簡易な収入見込額の申立書（申請者本人用） 【家計急変者】

次のとおり収入が減少していない方は、チェックする代わりに別途申立書が必要です。

- ①収入は減少していないものの、本来得られたはずの収入が得られなかった方
- ②任意の1か月の収入額が0円の方（収入が減少して0円となった方はチェックした上で、別途申立書が必要です。）

新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少しました。

→【要件1】①にチェックが入っていること。

※申請者または申請者と生計を同じくする方は、
・申請者の配偶者
・申請者の父母、祖父母、子、孫などの
(※)申請者本人が児童の父または母の場合
※上記の申請者と生計を同じくする方がいないこと

直近の家計の状況に基づき支給要件への該当性を審査する必要があるため、**給付金の申請をする日から可能な限り近接した月**で申請をしてください。

②申請者の令和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3年4月	円		注意事項						
収入内訳	養育費【A】			0	※養育費の支給を受けている場合にご記入ください。 10割の金額を記入してください。						
	給与収入【B】	1	5	0	0	0	0	0	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【C】							0	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。	
	年金相当収入【D】 (a-b)								0	円	※年金収入【a】-児童扶養手当相当額【b】で計算した額をご記入ください。
	年金収入【a】									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。
児童扶養手当相当額【b】									円	※遺族年金・障害年金などの非課税の年金等を有する場合、児童扶養手当相当額早見表を確認いただき、該当する金額をご記入ください。	
収入合計額【A+B+C+D】				1	5	0	0	0	0	円	

※上記以外の収入については記載不要です。

※児童扶養手当相当額早見表（月額）

申請日時点での児童数	支給額（月額）
児童0人	0円
児童1人	10,180円
児童2人	15,280円
児童3人	18,340円
児童4人	21,400円

※5人以上いる場合は、1人増えるごとに3,060円（月額）を加算してください。

×12

③の収入合計額を12倍した金額をご記入ください。

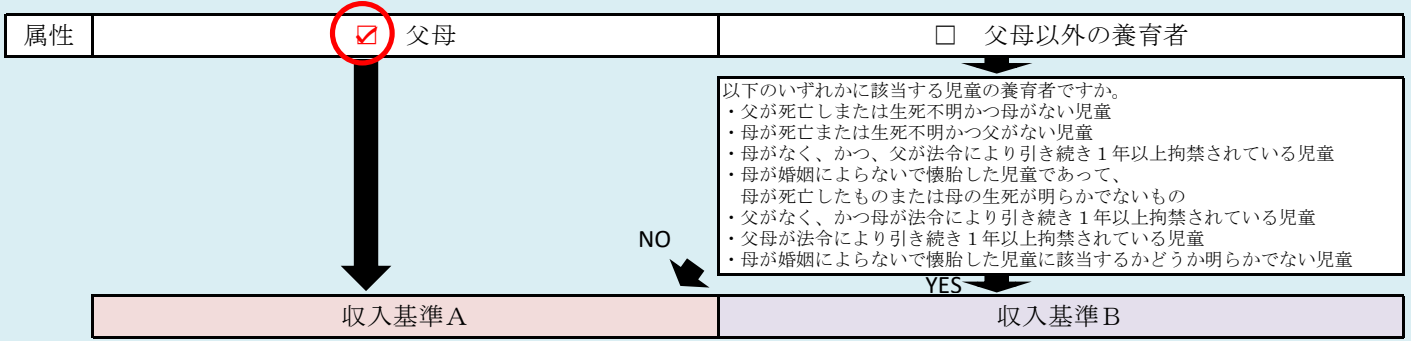
年間収入見込額	1	8	0	0	0	0	0	円
---------	---	---	---	---	---	---	---	---

→扶養親族が1人の場合には、③が365万円未満であれば【要件2】を満たすため、④の記載は不要です。

（裏面に続きます）

④要件に該当するか確認してください。

(1) 以下のフローチャートにより、収入基準を選択してください。



(2) 申請者が生計を同じくし養っている親族または養っている親族以外の児童の氏名をご記入ください。【☆】

収入基準Aの方			
	フリガナ 氏名	該当する場合は◎または	
		16歳以上23歳未満の親族 (◎)	70歳以上の親族、配偶者 (○)
1	カスガイ タロウ 春日井 太郎	◎	
2	カスガイ シロウ 春日井 次郎		
3			
4			
5			

収入基準Bの方		
	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
1		
4		
5		

令和3年の年末調整等で、扶養親族として申告する予定の親族、児童の氏名を記入してください。

(3) (2) でご記入いただいた方の人数にチェックをしてください。

(2) の人数にチェックしてください。		基準額 (A)
✓	人数	
	0人	3,114,000円
	1人	3,650,000円
<input checked="" type="checkbox"/>	2人	4,125,000円
	3人	4,600,000円
	4人	5,075,000円
	5人	5,550,000円
	人	円

(2) の人数にチェックしてください。		基準額 (B)
✓	人数	
	0人	3,725,000円
	1人	4,200,000円
	2人	4,675,000円
	3人	5,150,000円
	4人	5,625,000円
	5人	6,100,000円
	人	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。

※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。

(4) 要件に該当するかの計算をおこなってください。

i (3) で選択した基準額 (A)	4,125,000 円
ii (2) の◎の数×150,000円	150,000 円
iii (2) の○の数×100,000円	0 円
収入基準額 (i + ii + iii)	4,275,000 円
年間収入見込額 (表面の③)	1,800,000 円

i (3) で選択した基準額 (B)	円
ii (2) の○の数×60,000円	円
収入基準額 (i + ii)	円
年間収入見込額 (表面の③)	円

→【要件2】③の年間収入見込額が収入基準額より低いこと。

※表面の【要件2】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。

【確認事項】 (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。)

- 【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、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。
- 本申立の内容に相違ありません。

各項目に『✓』を入れて署名してください。

令和●年●月●日

申請者氏名 春日井 花子

簡易な収入見込額の申立書（扶養義務者等用） 【家計急変者】

○「低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金（ひとり親世帯分）申請書（請求書）」、「簡易な収入見込額の申立書（申請者本人用）」と一緒に提出してください。

○下記にある【要件】を満たす場合に支給の対象となります。
※申請者本人の年間収入見込額も勘案して支給を決定します。

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 前配偶者 前孫 兄弟姉妹 配偶者

氏名 **春日井 一郎** (申請者本人用)と同じ月を記入してください。

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3年4月	円	注意事項
収入内訳	給与収入【a】	3000000	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】	0	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】	0	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】		3000000	円	

※上記以外の収入については記載不要です。

③②の収入合計額を12倍した金額をご記入ください。

年間収入見込額 **3600000** 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○	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			70歳以上（配偶者以外）の親族
1	カスガイ サクラコ 春日井 桜子		6		
2					
3					

令和3年の年末調整等で、扶養親族として申告する予定の親族の氏名を記入してください。

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。	基準額	【要件チェック】
<input checked="" type="checkbox"/> 人数		i 左側で選択した基準額 4,200,000 円
0人	3,725,000円	ii ④の○の数×60,000円 円
<input checked="" type="checkbox"/> 1人	4,200,000円	(○以外の氏名がない場合は、○の数を1つ減らして計算)
2人	4,675,000円	収入基準額 (i + ii) 4,200,000 円
3人	5,150,000円	∨
4人	5,625,000円	年間収入見込額 (③) 3,600,000 円
5人	6,100,000円	
6人以上	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。

(裏面に続きます。)

【確認事項】（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。）

- 【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。

各項目に『✓』を入れて署名してください。

令和●年●月●日

申請者氏名 春日井 花子

扶養義務者氏名 春日井 一郎

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（申請者本人用）」の【要件2】又は「簡易な収入見込額の申立書（扶養義務者等用）」の【要件】に該当しなくても、以下の【所得要件】を満たす場合は支給の対象となります。

★所得で申し立て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	春日井 花子	属性	<input checked="" 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	3 7 0 0 0 0 0	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	0	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	1 2 8 0 0 0 0	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	0	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	0	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 障害者控除)	a	2 7 0 0 0 0 0	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 $A - (B + C + D + E + F + G)$

年間所得見込額	2 0 7 0 0 0 0	円
---------	----------------------	---

→扶養親族が1人の場合には、Hが230万円未満であれば【所得要件】を満たすため、Iの記載は不要です。

(裏面に続きます)

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
<input checked="" type="checkbox"/>	人数	
	0人	1,920,000円
	1人	2,300,000円
<input checked="" type="checkbox"/>	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
<input checked="" type="checkbox"/>	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) 【☆】を用いて計算を行ってください。

i (2) で選択した基準額	2,680,000 円
ii ☆の◎の数×150,000円	150,000 円
iii ☆の○の数×100,000円	0 円
所得基準額 (i + ii + iii)	2,830,000 円
	∨
年間所得見込額 (表面のH)	2,070,000 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】 (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。)

- 【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。
(前ページのD欄を記入した場合のみ)
- 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、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 **春日井 花子**

扶養義務者氏名 _____

各項目に『✓』を入れて署名してください。

所得見込額の申し立てを行う方 (表面上記氏名の方) が扶養義務者の場合は、扶養義務者の署名も必要となります。