

様式第六号(第四条関係)

(表 面)

※※整理番号 第 号		※市区町村 令和 . . . 受付年月日		※市区町村提出 令和 . . .				
特別児童扶養手当所得状況届 (令和 年分)								
①受給者記号・番号 第 号		②氏名		③住所				
④個人番号		⑤受給資格者		⑥配偶者				
氏 名								
⑧個人番号								
⑨同一生計配偶者及び扶養親族の合計数(うち老人扶養親族の数(受給資格者については、⑦70歳以上の同一生計配偶者及び老人扶養親族の合計数、⑩特定扶養親族の数、⑪16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族の数))		(① 人) (② 人) (③ 人)		人 人 人				
⑩⑨以外で前年の12月31日において受給資格者によって生計を維持していた児童		人		人				
⑪所 得 額		円 ※円		円 ※円				
控 除	⑫障害者(特別障害者を除く。)である同一生計配偶者及び扶養親族の数	人 円		人 円				
	⑬特別障害者である同一生計配偶者及び扶養親族の数	人 円		人 円				
	⑭障害者・特別障害者・寡婦・ひとり親・勤労学生の別	障・特障・寡・ひとり・勤 円		障・特障・寡・ひとり・勤 円				
	⑮	円 円		円 円				
⑯社会保険料等相当額		円		円				
⑰控 除 後 の 所 得 額		円		円				
⑱本年8月1日における支給対象障害児の状況		障害児氏名	続柄	個人番号	生 年 月 日	同居別居の別	在 学 学校名	学 年
					平成・令和 . . .	同居別居		
					平成・令和 . . .	同居別居		
					平成・令和 . . .	同居別居		
					平成・令和 . . .	同居別居		
上記のとおり、所得状況を届け出ます。 令和 年 月 日 知 事 殿 氏名 市 長								
※ 審 査	⑤～⑯欄の記載事項		⑱の欄及びその他の欄の記載事項					
	上記のとおり、相違ありません。 令和 年 月 日		市区町村長					
※※ 所得制限額 以上・未満								

◎裏面の注意をよく読んでから記入してください。※、※※の欄は記入する必要がありません。

(A列4番)

