簡易な収入見込額の申立書(申請者本人用) 様式第4号の4(第7条関係) 【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)」と一緒にご提出ください。
○下記にある【要件1】及び【要件2】	の両方を満たす場合に支給の対象となります。

※申請者と生計を同じくする扶養義務者などがいる場合は、その方の年間収入見込額も勘案して支給を決定します。

①下記にチェック(☑)してください。

□ 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以下の方が新型コロナウイルス感染拡大の影響で、収入が減少した場合にチェックしてください。

- ・ 申請者の配偶者 ・ 申請者の配偶者 ・ 申請者の父母、祖父母、子、孫などの直系血族または兄弟姉妹 (※)申請者本人が児童の父または母の場合は、これらの方が申請者と同居していることが原則となります。 ※上記の申請者と生計を同じくする方がいる場合には、「簡易な収入見込額の申立書(扶養義務者等用)」も併せてご提出ください。

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F	为訳 2	及びその	合計	†額をご記入ください。
令和 年 月										注意事項
	養育費【A】					***************************************			円	※養育費の支給を受けている場合にご記入ください。
	給与収入【B】	•							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。
収	事業収入又は不動産収入【C】								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。
入内訳	年金相当収入【D】 (a-b)								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】	-				7.			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】							30000000000000000000000000000000000000	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】							***************************************	円	※青枠の収入額の合計額をご記入ください。
	※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 10,160円			× 12							
	児童 2 人 15,250円 児童 3 人 18,300円 児童 4 人 21,350円 ※5 人以上いる場合は、1 人増えるごとに3,050円(月									
(3)0	額) を加算してください。 ウ収入合計額を12倍した金額をご記ノ	(/ _	ださ	: W						
<u> </u>	年間収入見込額		<i>-</i>			-		× × × × × × × × × × × × × × × × × × ×	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。

	・に該当するか確認してくだ。 以下のフローチャートによ		進を選択し	てくた	* さい						
属性											
/四 工		∧ №		□ 父母以外の養育者 以下のいずれかに該当する児童の養育者ですか。 ・父が死亡しまたは生死不明かつ母がない児童 ・母が死亡または生死不明かつ父がない児童 ・母がなく、かつ、父が法令により引き続き1年以上拘禁されている児童 ・母が婚姻によらないで懐胎した児童であって、母が死亡したものまたは母の生死が明らかでないもの ・父がなく、かつ母が法令により引き続き1年以上拘禁されている児童 ・父母が法令により引き続き1年以上拘禁されている児童 ・母が婚姻によらないで懐胎した児童に該当するかどうか明らかでない児童							
	収力	人基準A				VES 収入基準B					
(2)	申請者が生計を同じくし着	逢っている親	族または養	をってい	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						収入基準Bの方					
	フリガナ	該当する場合は	_			フリガナ	該当する場合は○				
	氏名	16歳以上23歳 未満の親族 (◎)	70歳以上の 親族、配偶者 (○)			氏名	70歳以上(配偶者以外) の親族				
1					1						
2					2		00000000				
3					3						
4					4						
5					5						
(3)	(2)でご記入いただいた	上方の人数に	チェックを	してく	ださ	٤٧٧ _°	•				
(2) の人数にチェックしてください。 人数	収え	人基準額		F	(2) の人数にチェックしてください。 人数	収入基準額				
•	0人	3, 1	14,000円		Ť	0人	3,725,000円				
	1人 3,650,000円		50,000円			1人	4, 200, 000円				
	2人		4, 125, 000円			2人	4,675,000円				
	3人		4,600,000円			3人	5, 150, 000円				
	4 人		5,075,000円			4人	5, 625, 000円				
	5人	5, 5	50,000円			5人	6, 100, 000円				
6人以上	人 にいる場合は、1人増えるごとに475,000円	を加算した金額を	円ご記入ください。		% 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	とおこなって	ください。								
(3)	で選択した基準額		円		i		Р				
	の◎の数×150,000円		円			(2) の○の数×60,000円					
											
i (2)	の○の数×100,000円		円	•		【○以外の氏名がない場合は、○の数〉	を1つ減らして計算)				
	収入基準額(i + ii +	iii)	円 V			収入基準額	(i + ii) P				
	年間収入見込額(表面の	③)	〇 円			年間収入見込額(ま	·				
						収入基準額より低いこと。 (ピンク色) の要件を満たすことにより支給	の対象とります。				
	確認事項】(各項目のチェッ	ク欄(□)に	『✔』を入れ	て頂き	、氏의	呂をご記入ください。)					
	□ 【要件】に該当します。					書や年金額改定通知書等)を提出して	TOO				
□ 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。											
	コ 本申立の内容に相違ありま	-		.LL. '	· · ·		пописинения				
	令和 年 月	B		申請者	丁比名						