

様式第4号(第7条関係) **簡易な収入額の申立書 (申請者本人用)**  
**【公的年金給付等受給者】**

- 「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)」と一緒に提出ください。
- 申請者と生計を同じくする扶養義務者などの方がいる場合は、その方の前々年の年間収入額も勘案して支給を決定しますので、「簡易な収入額の申立書(扶養義務者等用)」も併せてご提出ください。
- 下記にある③の【要件】を満たす場合に支給の対象となります。

①申請者の前々年(平成31年1月～令和元年12月)の年間収入の内訳をご記入ください。

|                    |  | ※年間の額をご記入ください。 |  |  |  |   |  |
|--------------------|--|----------------|--|--|--|---|--|
|                    |  | 金額             |  |  |  |   | 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。<br>※課税証明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】     |  |                |  |  |  | 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。<br>※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】<br>(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】            |  |                |  |  |  | 円 | ※公的年金収入がある場合にご記入ください。<br>※遺族に対して支給されるものも含まれます。<br>※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。                                   |

※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(年額)

| 令和元年12月31日時点での児童数 | 支給額(年額)  | ※参考(月額) |
|-------------------|----------|---------|
| 児童0人              | 0円       | 0円      |
| 児童1人              | 122,160円 | 10,180円 |
| 児童2人              | 183,360円 | 15,280円 |
| 児童3人              | 220,080円 | 18,340円 |
| 児童4人              | 256,800円 | 21,400円 |

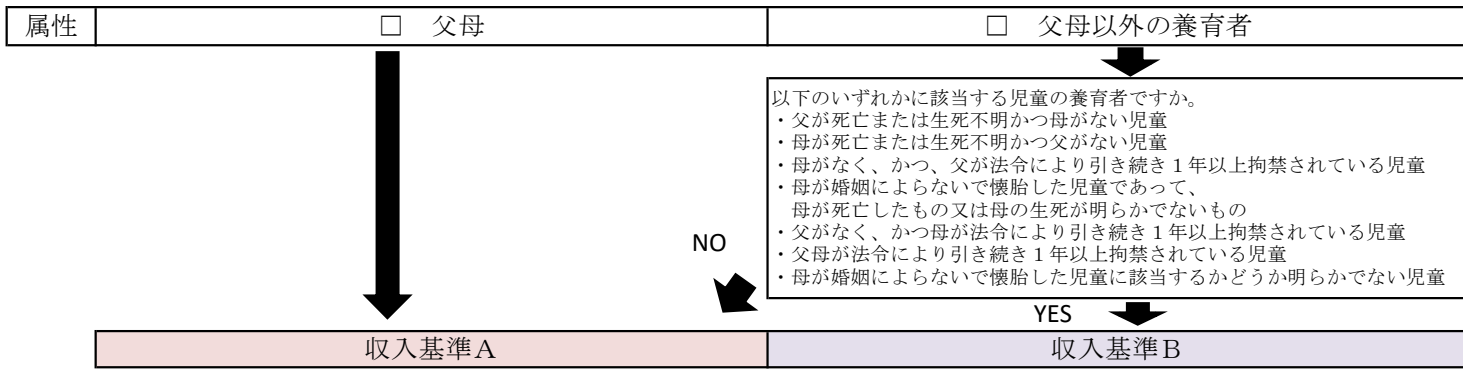
※5人以上いる場合は、1人増えるごとに36,720円(年額)を加算してください。

②前々年(平成31年1月～令和元年12月)の年間収入の合計額をご記入ください。

|                    |  |  |  |  |  |   |                      |
|--------------------|--|--|--|--|--|---|----------------------|
| 年間収入額<br>(A+B+C+D) |  |  |  |  |  | 円 | ※青枠の収入額の合計額をご記入ください。 |
|--------------------|--|--|--|--|--|---|----------------------|

③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（児童含む）または養っている親族以外の児童（令和元年12月31日時点で扶養を行っている者）の氏名をご記入ください。【☆】

| 収入基準Aの方 |            |                      |                     |
|---------|------------|----------------------|---------------------|
|         | フリガナ<br>氏名 | 該当する場合は◎または○         |                     |
|         |            | 16歳以上23歳未満の親族<br>(◎) | 70歳以上の親族、配偶者<br>(○) |
| 1       |            |                      |                     |
| 2       |            |                      |                     |
| 3       |            |                      |                     |
| 4       |            |                      |                     |
| 5       |            |                      |                     |

| 収入基準Bの方 |            |                     |
|---------|------------|---------------------|
|         | フリガナ<br>氏名 | 該当する場合は○            |
|         |            | 70歳以上（配偶者以外）<br>の親族 |
| 1       |            |                     |
| 2       |            |                     |
| 3       |            |                     |
| 4       |            |                     |
| 5       |            |                     |

(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        |
|-------------------------------------|----|------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 人数 |            |
| <input type="checkbox"/>            | 0人 | 3,114,000円 |
| <input type="checkbox"/>            | 1人 | 3,650,000円 |
| <input type="checkbox"/>            | 2人 | 4,125,000円 |
| <input type="checkbox"/>            | 3人 | 4,600,000円 |
| <input type="checkbox"/>            | 4人 | 5,075,000円 |
| <input type="checkbox"/>            | 5人 | 5,550,000円 |
| <input type="checkbox"/>            | 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。

| (2) の人数にチェックしてください。                 |    | 基準額        |
|-------------------------------------|----|------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 人数 |            |
| <input type="checkbox"/>            | 0人 | 3,725,000円 |
| <input type="checkbox"/>            | 1人 | 4,200,000円 |
| <input type="checkbox"/>            | 2人 | 4,675,000円 |
| <input type="checkbox"/>            | 3人 | 5,150,000円 |
| <input type="checkbox"/>            | 4人 | 5,625,000円 |
| <input type="checkbox"/>            | 5人 | 6,100,000円 |
| <input type="checkbox"/>            | 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。

(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              | 円 |
| ii (2) の◎の数×150,000円        | 円 |
| iii (2) の○の数×100,000円       | 円 |
| <b>収入基準額 (i + ii + iii)</b> | 円 |
| V                           |   |
| <b>年間収入額 (表面の②)</b>         | 円 |

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| i (3) で選択した基準額              | 円 |
| ii (2) 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) |   |
| <b>収入基準額 (i + ii)</b>       | 円 |
| V                           |   |
| <b>年間収入額 (表面の②)</b>         | 円 |

→【要件】②の年間収入額が収入基準額を下回っていること。  
 ※【要件】を満たさない場合でも、「簡易な所得額申立書」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。)

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 【要件】に該当しています。   | <input type="checkbox"/> 収入額が分かる書類 (課税証明書や年金額改定通知書等) を提出しています。 |  |
| <input type="checkbox"/> 本申立の内容に相違ありません。 | 申請者住所  |  |
| 令和 年 月 日                                 | 申請者氏名  |  |