

簡易な収入見込額の申立書

【児童扶養手当受給者相当の収入の方用】

- 「とみまるデジタルポイント申請書（請求書）」と一緒にご提出ください。
○下記にある【要件】を満たす場合に支給の対象となります。

1. 対象児童

平成18年4月2日以降に生まれた児童について記載してください。
3人以上対象児童がいる場合は年齢の低い順番に3名分ご記載ください。

| NO | 氏名 | 生年月日 | 同居・別居の別 (該当する方に○) | 住所 (対象児童が申請者と別居している場合のみ、 対象児童の住所を記入) |
|----|----|-------|----------------------|--|
| | | 年 月 日 | 同居・別居 | |
| | | 年 月 日 | 同居・別居 | |
| | | 年 月 日 | 同居・別居 | |

※児童が児童福祉施設等へ入所している場合(里親委託も含む。短期入所は除く。)は対象外児童となります
※対象児童全てと別居されている場合、別居監護申立書の提出の提出も必要となります

2. 公的年金収入の有無について

当てはまる項目に○を付けてください

| | |
|---|---|
| 有 | 無 |
|---|---|

※公的年金とは、「遺族年金(遺族基礎年金、遺族厚生年金及び遺族共済年金を含む。）」、「老齢年金(老齢基礎年金、老齢厚生年金及び退職共済年金を含む。）」、「障害年金(障害基礎年金、障害厚生年金及び障害共済年金を含む。）」、「母子年金」、「恩給」等をいいます。

①申請者の直近の月の収入（1か月）の内訳及びその合計額をご記入ください。

| 令和__年__月 | | 注意事項 | |
|--------------------------|--------------------|----------------------|--|
| 収入内訳 | 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。 |
| | 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。 |
| | 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】 | 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】 | 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）

（平成18年4月2日以降に生まれた児童数）

| 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 | 10,740円 |
| 児童2人 | 16,120円 |
| 児童3人 | 21,500円 |
| 児童4人 | 26,880円 |

※5人以上いる場合は、1人増えるごとに5,380円（月額）を加算してください。

×12

②の収入合計額を12倍した金額をご記入ください。

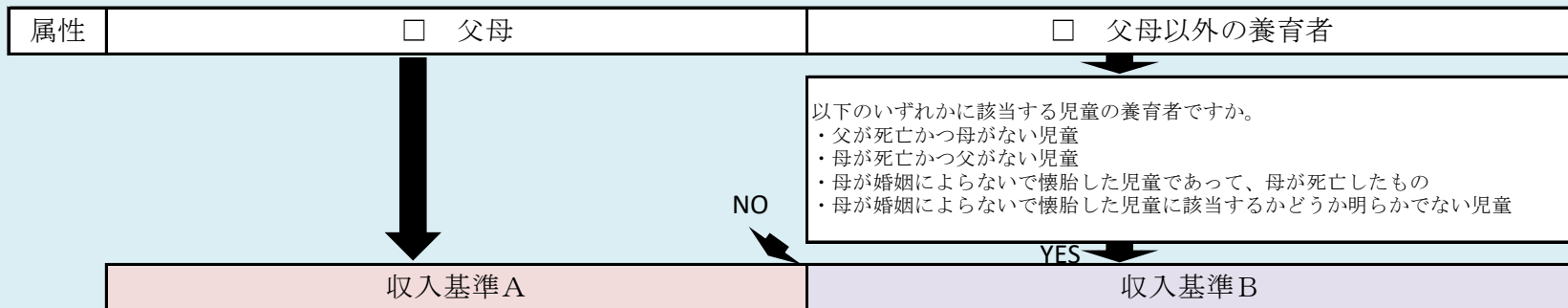
| | |
|---------|---|
| 年間収入見込額 | 円 |
|---------|---|

→扶養親族が1人の場合には、②が385万円未満であれば【要件】を満たすため、次ページ③の記載は不要です。

（次ページに続きます）

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 | | | |
| 2 | | | |
| 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 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |

(3) (2) でご記入いただいた方的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。 | | 収入基準額 |
|---------------------|----|------------|
| ✓ | 人数 | |
| | 0人 | 3,343,000円 |
| | 1人 | 3,850,000円 |
| | 2人 | 4,325,000円 |
| | 3人 | 4,800,000円 |
| | 4人 | 5,275,000円 |
| | 5人 | 5,750,000円 |
| | 人 | 円 |

| (2) の人数にチェックしてください。 | | 収入基準額 |
|---------------------|----|------------|
| ✓ | 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 | 円 |
| ii (2) の◎の数×150,000円 | 円 |
| iii (2) の○の数×100,000円 | 円 |
| 収入基準額 (i + ii + iii) | 円 |
| | ∨ |
| 年間収入見込額 (表面の②) | 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) | |
| 収入基準額 (i + ii) | 円 |
| | ∨ |
| 年間収入見込額 (表面の②) | 円 |

→【要件】②の年間収入見込額が収入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。)

| | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 【要件】に該当します。 | <input type="checkbox"/> 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。 |
| <input type="checkbox"/> 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。 | |
| <input type="checkbox"/> 本申立の内容に相違ありません。 | |
| 令和 年 月 日 | 申請者氏名 |