|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 様式第１号の３（第2条関係） | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 収　　　入　　　申　　　告　　　書 | | | | | | | | | | | | |
| 沖縄市福祉事務所長　　様 | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 年　　　　　月　　　　　日 | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 住　所 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 氏　名 |  |  |  |  |
| 私の収入を次のとおり申告します。 | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |
| １　働いて得た収入 | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 〔　　　　月分〕 | | 就労日数 | 日 | | 収入額 | | 円 | | | 必要経費 | 円 | |
| 日 | 働いた日　に ○ 印 | 勤務先 （会社名） | | | 収入額　　　（日当等） | | 日 | 働いた　日　に ○ 印 | 勤務先 （会社名） | | | 収入額　　　（日当等） |
| 1 |  |  |  |  |  | | 17 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  | 18 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  | 19 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  | 20 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  | 21 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  | 22 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  | 23 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  | 24 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  | 25 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  | 26 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  | 27 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  | 28 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  | 29 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  | 30 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  | 31 |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | 当　月　分 | | ３ヵ月平均 | | 前　　３　　ヵ　　月　　分 | | | | | | |
| （ 見込額 ） | | （　　　　　　）月分 | | | （　　　　　　）月分 | | （　　　　　　）月分 | |
| 収　　 入 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 必要経費 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 就労日数 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 必要経費の　　　　主な内容 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| （ 記入にあたっては、裏面の記入上の注意をよくお読み下さい。 ） | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ２　恩給・年金等による収入　　（受けているものを○で囲んで下さい。） | | | | | | | | |  |  |  | |
| 有 | 国民年金 （老齢 ・ 障害　　級）　・　厚生年金 （老齢 ・ 障害　　級） | | 収 | | 月額 | | | 円 | | |
| ・ | 児童手当　・　児童扶養手当　・　特別児童扶養手当　・　恩給 | | 入 | |  | | |  | | |
| 無 | 雇用保険　・　傷病手当金　・　その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　） | | 額 | | 年額 | | | 円 | | |
|  |  | |  | | |  | | |  |  |  | |
| ３　仕送りにより収入 | | |  | | |  | | |  |  |  | |
|  | 種　　　別 | 内　　　　　　容 | | | | | 仕送りした者の氏名 | | | |
| 有 | 仕送りによる収入 | 年 　　　月から　　　　　　　　　　　　円 | | | | |  | | | |
| ・ | 年 　　　月から　　　　　　　　　　　　円 | | | | |  | | | |
| 無 | 現物による収入 | 米　・　野菜　・　魚介　　（　　　　　　　　　　　） | | | | |  | | | |
|  | ＊もらったものを○で囲み（　　）へ数量を記入して下さい | | | | |  | | | |
|  |  |  | | | |  |  | | |  | | | | |  |
| ４　その他の収入 | |  | | | |  |  | | |  | | | | |  |
|  | 種　　　別 | 内　　　　　　容 | | | | | 収　　　　　入 | | | |
| 有 | 生命保険等の給付金 |  | | | | | 円 | | | |
| ・ | 財　産　収　入 |  | | | | | 円 | | | |
| 無 | （土地、家屋の賃借料等） |
|  | そ　　の　　他 |  | | | | | 円 | | | |
|  |  |  | | | |  |  | | | | |  | | |  |
| （ 記入上の注意 ） | |  | | | |  |  | | | | |  | | |  |
| 1 | 「１　働いて得た収入」については、 | | | | |  |  | | | | |  | | |  |
|  | (1)給料が月給の場合、収入額は太枠内に１ヵ月の合計を記入して下さい。 | | | | | | | | | | |  | | |  |
|  | 日払い等の場合は、働いた日に○をつけ、その右欄に勤務先及びその日の収入を記入し、 | | | | | | | | | | | | |
|  | １ヵ月の合計を太枠内に記入して下さい。 | | | | |  | | |  | | |  | | |  |
|  |  | | |  | |  | | |  | | |  | | |  |
|  | (2)必要経費欄には、収入を得るために必要な交通費、社会保険料、材料費、仕入代等の経費の | | | | | | | | | | | | |
|  | 総額を記入して下さい。 | | |  | |  | | |  | | |  | | |  |
|  |  | | |  | |  | | |  | | |  | | |  |
| 2 | ２～４の収入は、その有無について○で囲んで下さい。 | | | | |  | | |  | | |  | | |  |
|  | ”有” とした収入については、その内容等も記入して下さい。 | | | | | | | |  | | |  | | |  |
|  |  | | |  | |  | | |  | | |  | | |  |
| 3 | 収入のうち、証明書等（給与証明書、各種証書、支払通知書等）があるものは必ず添付して下さい。 | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | |  | |  | | |  | | |  | | |  |
| 4 | 記載欄が足りない場合は余白に記入するか、別紙に記入の上添付して下さい。 | | | | | | | | | | |  | | |  |
|  |  | | |  | |  | | |  | | |  | | |  |
|  | ※　不実の申告をして不正に保護を受けた場合、生活保護法第８５条または刑法の規定によって | | | | | | | | | | | | |
|  | 処罰されることがあります。 | | |  | |  | | |  | | |  | | |  |