|  |  |
| --- | --- |
| （宛先）東金市長 | 収入に関する申告書  年　　月　　日 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 東金市営住宅設置管理条例第１６条第１項の規定により、次のとおり収入の申告をします。 | | | | | | | | | | | 市営住宅の名称 | | | | 市営住宅の番号 | | | 入居者（名義人）氏名 | | | | | |
| 団地 | | | | 棟　　　　号 | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | 電話番号　　　　　(　　　) | | | | | |
| 家賃月額 | | 円 | 緊急連絡先氏名 | | |  | | | | 緊急連絡先住所 | | |  | | | | | 緊急連絡先電話番号 | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 氏名 | | | | 続柄 | 年齢 | | 控除の対象 | | 勤務先 | | | | | 年間総収入金額 | | | | | 調査額 | | | 認定額 | |
| 有無 |  | 名称 | | | 電話番号 | | 給与収入 | | その他の所得 | | | 金額 | | 扶養 | 所得金額 | 扶養 |
| 入居者及び同居者 |  | | | 本人 |  | |  |  |  | | |  | |  | | 種別 | 円 | | 円 | | 人 | 円 | 人 |
|  | | |  |  | |  |  |  | | |  | |  | |  |  | |  | |  |  |  |
|  | | |  |  | |  |  |  | | |  | |  | |  |  | |  | |  |  |  |
|  | | |  |  | |  |  |  | | |  | |  | |  |  | |  | |  |  |  |
|  | | |  |  | |  |  |  | | |  | |  | |  |  | |  | |  |  |  |
|  | | |  |  | |  |  |  | | |  | |  | |  |  | |  | |  |  |  |
| 遠隔地扶養親族 |  | | |  |  | |  |  |  | | |  | |  | |  |  | |  | |  |  |  |
|  | | |  |  | |  |  |  | | |  | |  | |  |  | |  | |  |  |  |
|  | | |  |  | |  |  |  | | |  | |  | |  |  | |  | |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 私は、収入に関する申告に当たり、私の住民登録情報・所得情報について、市が保有する公簿等により市の職員が確認することに同意します。  入居者氏名  同居者氏名 | 市記入欄 | | | | | | | | | | |
| 同居 | 遠隔地 | | 特定扶養 | 老人扶養 | | 障害者 | 特障者 | | 寡婦 | ひとり親 |
| 人 | 人 | | 人 | 人 | | 人 | 人 | | 人 | 人 |
|  | | | | | | | | | | |
| 種別 | | 合計所得金額 | | | 控除額 | | | 認定対象額 | | |
|  | |  | | |  | | |  | | |