

【様式第1号の2】

世帯に関する届出書

申請者氏名

㊞

1 世帯に関すること

世帯人員	()人	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 ()人 <input type="checkbox"/> 祖父母 ()人 <input type="checkbox"/> その他 ()				
障害者の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：人数 ()人 ＊「有」の場合は、身体障害者手帳等をコピーのうえ、封書にして添付してください。					
修学中の家族の状況	本人との続柄	氏名	年齢	在学している学校（就学前の場合は未選択）	国公立・私立の別	通学形態
				小・中・高・高専(年)・短大・大学・大学院・専修(高等課程・専門課程)・他()	国公立・私立	自宅・自宅外
				小・中・高・高専(年)・短大・大学・大学院・専修(高等課程・専門課程)・他()	国公立・私立	自宅・自宅外
				小・中・高・高専(年)・短大・大学・大学院・専修(高等課程・専門課程)・他()	国公立・私立	自宅・自宅外
				小・中・高・高専(年)・短大・大学・大学院・専修(高等課程・専門課程)・他()	国公立・私立	自宅・自宅外
＊本人を除く、就学中・就学前の子について記入してください。						

2 収入に関すること

ふりがな氏名		父	<input type="checkbox"/> 給与収入：源泉徴収票の写しを添付 <input type="checkbox"/> 年金収入：年金振込通知・額改定通知の写しを添付 <input type="checkbox"/> 給与・年金以外：確定申告書の写しを添付 <input type="checkbox"/> その他：(具体的に) <input type="checkbox"/> 無
ふりがな氏名		母	<input type="checkbox"/> 給与収入：源泉徴収票の写しを添付 <input type="checkbox"/> 年金収入：年金振込通知・額改定通知の写しを添付 <input type="checkbox"/> 給与・年金以外：確定申告書の写しを添付 <input type="checkbox"/> その他：(具体的に) <input type="checkbox"/> 無
ふりがな氏名		父母に代わる家計支持者 (父母の収入の記載がない場合)	<input type="checkbox"/> 給与収入：源泉徴収票の写しを添付 <input type="checkbox"/> 年金収入：年金振込通知・額改定通知の写しを添付 <input type="checkbox"/> 給与・年金以外：確定申告書の写しを添付 <input type="checkbox"/> その他：(具体的に) <input type="checkbox"/> 無

3 支出に関すること (対象期間：申請日の前年の1月～12月)

長期療養者の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：療養のために経常的に必要な1年間の支出 ()万円 ＊医療費の領収書などのコピーを添付してください。
主たる家計支持者の別居の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：別居による家賃、光熱水費などの1年間の実費 ()万円 ＊別居による家賃、光熱水費など、自己負担した費用の領収書のコピーを添付してください。会社等で負担される分は除きます。
火災・風水害・盗難等の被害の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：長期(2年以上)にわたる支出の増加、収入の減少がある場合、その1年分の金額 ()万円 ＊被害を受けたことの証明書(罹災証明書、盗難届の証明書など)と被害により生じた実費を証明する領収書のコピーを添付してください。ただし、保険や損害賠償等によって補てんされた分は除きます。

4 その他 (申込みにあたり、特に説明を要することがあれば記載してください。)

--