

(表 面)

※※整理番号 第		号		※市区町村 受付年月		※市区町村提出	
<b>特別児童扶養手当所得状況届 ( 年分)</b>							
① 受給者記号・番号 第		② 氏 名		③ 住 所		〒	
④ 個 人 番 号		⑤ 受 給 者		⑥ 配 偶 者		⑦ 扶 養 義 務 者	
氏 名		/		/		/	
⑧ 個 人 番 号		/		/		/	
⑨ 同一年計配偶者及び扶養親族の 合計数(うち老人扶養親族の数 (受給者については、㉑70歳以上 の同一年計配偶者及び老人扶養 親族の合計数、㉒特定扶養親族 の数、㉓16歳以上19歳未満の控 除対象扶養親族の数))		(㉑) 人		( ) 人		( ) 人	
⑩ ⑨以外で前年の12月31日において受 給者によって生計を維持していた児 童		人		/		/	
⑪ 所得額		円 ※円		円 ※円		円 ※円	
控	⑫ 障害者(特別障害者を除く。) である同一年計配偶者及び 扶養親族の数	人 円		人 円		人 円	
	⑬ 特別障害者である同一年計 配偶者及び扶養親族の数	人 円		人 円		人 円	
	⑭ 障害者・特別障害者・寡婦・ ひとり親・勤労学生の別	障・特障・寡・ ひとり・勤 円		障・特障・勤 円		障・特障・寡・ ひとり・勤 円	
除	⑮	円 円		円 円		円 円	
	⑯ 社会保険料等相当額	/		/		/	
⑰ 控除後の所得額		円		円		円	
⑱ 本年8月1日における支給 対象障害児の状況		障 害 児 氏 名	続 柄	個 人 番 号	生年月日	同居別 居の別	主 な 日 中 の 所 在 ( 在 学 学 校 名 等 )
					・	同居	
					・	同居	
					・	同居	
					・	同居	
					・	同居	
誓約事項		<input type="checkbox"/> 所得額等について公簿等で確認できない場合や審査の結果必要となった場合には、関係書類を提出します。					
上記のとおり、所得状況を届け出ます。							
年 月 日							
茨城県知事 殿				氏名		電話番号	
※ 審 査	⑤～⑰欄の 記載事項		⑱の欄及びその他 の欄の記載事項				
	上記のとおり、相違ありません。						
年 月 日							
市区町村長							
※※所得制限額 以上・未満							

◎裏面の注意をよく読んでから記入してください。※、※※の欄は記入する必要がありません。

(裏面)

注意

- 1 この届は、毎年8月12日から9月11日までの間に出してください。この期間中に出さないと手当の支払が差し止められることがあります。  
なお、本年7月以降に認定請求書を出している方は、出す必要がありません。
- 2 ⑦の欄は、あなたと生計を同じくしている(又はあなたが養育者である場合はあなたの生計を維持している)あなたの父母、祖父母、子、孫等の直系血族と兄弟姉妹があるときに記入してください。
- 3 ⑨の欄は、地方税法に定める同一生計配偶者、扶養親族(控除対象扶養親族に該当しない30歳以上70歳未満の扶養親族を除きます。)(以下「扶養親族等」といいます。)の合計数を記入してください。  
なお、70歳以上の同法に定める同一生計配偶者、老人扶養親族及び特定扶養親族並びに16歳以上19歳未満の同法に定める控除対象扶養親族があるときは、その人数を次により( )内に再掲してください。  
(1) 受給者については、④に70歳以上の同一生計配偶者及び老人扶養親族の合計数を、㊦に特定扶養親族の数を、㊧に16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族の数を記入してください。  
(2) 配偶者及び扶養義務者については、老人扶養親族の数を記入してください。
- 4 ⑩の欄の「児童」とは、地方税法に定める扶養親族以外の者(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者をいいます。)又は障害の状態にある20歳未満の者をいいます。
- 5 ⑪の欄は、前年の所得について、都道府県民税の総所得金額(給与所得又は公的年金等に係る所得がある場合には、給与所得及び公的年金等に係る所得の合計額から10万円を控除した額)、退職所得金額、山林所得金額、土地等に係る事業所得等の金額、長期・短期譲渡所得金額(譲渡所得に係る特別控除を受けた場合は、その額を控除した額)及び商品先物取引に係る雑所得等の金額の合計額を記入してください。
- 6 ⑫及び⑬の欄は、扶養親族等について該当する人の数を記入してください。
- 7 ⑭の欄は、⑤、⑥又は⑦の欄に掲げる者が、地方税法上に定める特別障害者以外の障害者若しくは特別障害者、寡婦、ひとり親又は勤労学生であるときは、該当するものを○で囲んでください。
- 8 ⑮の欄は、前年の所得について、地方税法に定める雑損控除、医療費控除、小規模企業共済等掛金控除、配偶者特別控除又は特定親族特別控除等を受けたときに、それぞれその項目及び当該控除額等を記入してください。
- 9 本年1月2日以後現住所に転入された方は、⑨から⑮の欄に記入した事項について、前の住所地の市区町村長の証明書を添えて出してください。
- 10 この届について分からないことがありましたら、市役所、区役所又は町村役場の人によく聞いてください。