

横浜市低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金
(ひとり親世帯分) 申請書

横浜市長



【誓約・同意事項】に誓約・同意の上、申請します。

1. 申請者

フリガナ 氏名		性別	申請日	令和 4 年 ● 月 ● 日
ヨコハマ ハマコ 横浜 浜子		女	昭和 平成	60 4 1 年 月 日
現住所			電話番号	
〒231-0005 横浜市 中 区 本町6丁目50番地の10			045 (x x x) x x x x	

* 記名押印に代えて署名することができます。

2. 児童扶養手当の認定状況

私は、横浜市で児童扶養手当の認定を受けています。(全部支給停止の方も含みます。)

⇒ 証書番号を記入してください。

証書番号							
1	2	3	4	5	6	7	8

→ 令和3年度の現況届から世帯構成に変更がない方、又は、世帯構成の変更を以前に横浜市に届け出ている方 ⇒ 裏面の記入は不要です。

→ 令和3年度の現況届から、世帯構成に変更があり、届出を行っていない方 ⇒ 裏面の記入が必要ですが、(変更箇所のみ現在の状況を記入してください。)

私は、児童扶養手当の認定を受けていません。

⇒ 裏面の記入が必要ですが。

【誓約・同意事項】

- 低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金(ひとり親世帯分)(以下「給付金」という。)の支給要件に該当します。
- 給付金の支給要件の該当性を審査等するため、必要に応じて関係書類を提出すること、及び横浜市が必要な住民基本台帳情報、税情報や公的年金情報等の公簿等の確認を行うことや必要な資料の提供を他の行政機関等に求める・提供することに同意します。
- 給付金の支給後、本申請書及び申立書等の申請書類の記載事項について虚偽であることが判明した場合や給付金の支給要件に該当しないことが判明した場合には、給付金を返還します。
- 既に他の都道府県等で低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金を受給していた場合には、給付金を返還します。
- この申請は、給付金の支給に対してのみ行うもので、他の手当等の支給決定に影響を及ぼすものではありません。児童扶養手当の支給に係る申請又は各届出に係る書類は改めて提出し、審査を受けることを同意します。

注意 以下の方は、裏面も記入してください。
 前述の「2. 児童扶養手当の認定状況」で、
 「私は、児童扶養手当の認定を受けていません。」とチェックした方
 「私は、横浜市で児童扶養手当の認定を受けています。」にチェックし、世帯構成に変更があり、その旨を横浜市に届け出ている方

※横浜市役所用欄 (ここから下には記入しないでください)

連絡事項	区: 担当:	前住所地での受給有無	無	有
不足書類	<input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 収入申立書 (本人・扶養義務者) <input type="checkbox"/> 所得申立書 (本人・その他) <input type="checkbox"/> 公的年金等の受給が確認できる書類 <input type="checkbox"/> その他申立書 ()			

3. 監護等児童

申請日時点で児童扶養手当の支給要件に該当する児童について記入してください。
(監護する児童が6名以上いる場合には、申請書を2枚使用してください。)

No.	(フリガナ) 氏名	続柄	性別	障害の有無	生年月日	同居・別居の別※
1	ヨコハマ ミナト 横浜 みなと	子	男	無	平成 令和 23年4月1日	同居
2					平成 令和 年 月 日	
3					平成 令和 年 月 日	
4					平成 令和 年 月 日	
5					平成 令和 年 月 日	

・「監護等」とは、児童扶養手当の受給資格者が母の場合には監護すること、父の場合には監護かつ生計を同じくすること、養育者の場合には養育することをいいます。

・18歳到達後最初の3月31日が令和5年3月31日以降である児童又は申請時点において障害の状態にある20歳未満の者が対象です。

・「障害」とは、児童扶養手当法施行令第1条第1項に定める障害の状態をいいます。申請時点において、障害の状態にある者で、18歳到達後最初の3月31日を経過し、かつ20歳未満である者については、障害の状態を確認させていただく場合があります。

※ 児童と別居している場合には、別途「別居監護申立書」を提出してください。

4. 配偶者及び扶養義務者

同居する配偶者又は生計を同じくする扶養義務者※等がいる場合は記入してください。(記入人数が4名以上いる場合には、申請書を2枚使用してください。)

※扶養義務者とは

申請者と生計を同じくしている(又は申請者が養育者である場合には申請者の生計を維持している)申請者の父母、祖父母、子、孫等の直系血族をいいます。

配偶者/扶養義務者	氏名	公的年金受給の有無
配偶者		有・無
扶養義務者	横浜 一郎	有 無
扶養義務者		有・無

5. 児童扶養手当の支給要件

申請日時点での児童扶養手当の支給要件に該当しているかについて確認するため、以下のいずれかに該当する児童を監護等しているかについて、該当する項目のチェック欄(□)に『✓』を入れてください。

支給要件	別途、提出が必要な申立書
<input checked="" type="checkbox"/> 父母が婚姻(法律婚)を解消した児童	児童扶養手当受給資格申立書
<input type="checkbox"/> 父母が婚姻(事実婚)を解消した児童	
<input type="checkbox"/> 父または母が死亡した児童	
<input type="checkbox"/> 父または母が障害の状態にある児童	
<input type="checkbox"/> 父または母の生死が明らかでない児童	
<input type="checkbox"/> 父または母が引き続き1年以上遺棄している児童	
<input type="checkbox"/> 父または母が配偶者暴力防止法による保護命令を受けた児童	
<input type="checkbox"/> 父または母が引き続き1年以上拘禁されている児童	
<input type="checkbox"/> 母が婚姻によらないで懐胎した児童	

※「遺棄」とは、父または母が児童と同居しないで監護義務をまったく放棄している場合をいいます。

6. 金融機関口座 ※申請者の口座のみとします。

【受取口座記入欄】

金融機関名	支店名	分類	口座番号 (右読めでお書きください。)	口座名義(フリガナのみ) ※通帳の表記に合わせてください。
●● 銀行 5.農協 ●● 信用金庫 6.漁協 ●● 3.信組 7.信濃連 ●● 4.信連	▲▲ 本・支店 ▲▲ 本・支所 ▲▲ 出張所	普通 当座	0 1 2 3 4 5 6	ヨコハマ ハマコ
金融機関コード 1 2 3 4	支店コード 1 2 3			

※ゆうちょ銀行を選択された場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号(7桁)」「通帳見開き下部に記載)をご記入ください。

※長期間入出金のない口座を記入しないで下さい。

横浜市低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金（ひとり親世帯分）
収入見込額の申立書（申請者（父又は母）本人用）

○「横浜市低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金（ひとり親世帯分）申請書」と一緒にご提出ください。
○申請者が父母以外の方で、父母に代わって児童を養育している場合は、別紙「収入見込額の申立書（申請者（養育者）本人用）」を提出してください。

申請者		記入日	令和 4 年 ● 月 ● 日		
フリガナ 氏名	性別	生年月日			
ヨコハマ ハマコ 横浜 浜子	女	昭和 平成	60	4	1
現住所					
〒 231-0005 横浜市 中区 本町6丁目50番地の10					
電話番号	証書番号				
045 (xxx) xxxx					

①下記にチェック (☑) してください。

新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少しました。

※申請者または申請者の生活を経済的に支えている以下の方が新型コロナウイルス感染拡大の影響で、収入が減少した場合にチェックしてください。
・ 申請者の配偶者
・ 申請者の父母、祖父母、子、孫などの直系血族または兄弟姉妹
(※) 申請者本人が児童の父または母の場合は、これらの方が申請者と同居していることが原則となります。
※上記の申請者の生活を経済的に支えている方がいる場合には、「収入見込額の申立書（扶養義務者等用）」も併せてご提出ください。

②申請者の令和2年2月以降の任意の月の収入（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			
養育費【A】	40000	円	※養育費を受け取っている場合にご記入ください。		
給与収入【B】	150000	円	※給与収入がある場合にご記入ください。 ※「手取額」ではなく、「総収入額」をご記入ください。 ※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】	190000	円	※太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）

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	10,160円
児童2人	15,250円
児童3人	18,300円
児童4人	21,350円

※5人以上いる場合は、1人増えるごとに3,050円（月額）を加算してください。



×12

※記入した収入を証明する書類が提出できない場合には、「収入（見込）額申立書別紙」を提出してください。

③ 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	2280000	円
---------	---------	---

→扶養親族が1人の場合には、③が365万円未満であれば、④の記載は不要です。

(次ページに続きます)

④要件に該当するか確認してください。

(1)
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。

	フリガナ	該当する場合は◎または○	
	氏名	16歳以上23歳未満の親族 (◎)	70歳以上の親族、配偶者 (○)
1	ヨコハマ ミナト 横浜 みなと		
2			
3			
4			
5			

(2)
(1)でご記入いただいた方の人数にチェックをしてください。
※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。

(1)の人数にチェックしてください。		基準額
<input type="checkbox"/>	人数	
<input type="checkbox"/>	0人	3,114,000円
<input checked="" type="checkbox"/>	1人	3,650,000円
<input type="checkbox"/>	2人	4,125,000円
<input type="checkbox"/>	3人	4,600,000円
<input type="checkbox"/>	4人	5,075,000円
<input type="checkbox"/>	5人	5,550,000円
<input type="checkbox"/>	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。

(3)
要件に該当するかの計算をおこなってください。

i	(2)で選択した基準額	3,650,000	円
ii	(1)の◎の数×150,000円		円
iii	(1)の○の数×100,000円		円
	収入基準額 (i + ii + iii)	3,650,000	円
	年間収入額 (表面の③)	2,280,000	円

※ 年間収入額が収入基準額を下回っていることを確認してください。
収入で上回っていても、各種控除を差し引いた所得では下回っている場合もありますので、別紙「所得見込額の申立書」による申し立てもご検討ください。

※横浜市使用欄 (ここから下には記入しないでください)

連絡事項				
不足書類	<input type="checkbox"/> 給与明細や課税証明書など給与収入の証明書類 <input type="checkbox"/> 帳簿など事業収入または不動産収入の証明書類 <input type="checkbox"/> 年金決定通知など年金収入の証明書類	区:	担当:	

横浜市低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金（ひとり親世帯分）
収入見込額の申立書（申請者（養育者）本人用）

○「横浜市低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金（ひとり親世帯分）申請書」と一緒にご提出ください。
○申請者が父母の場合は、別紙「収入見込額の申立書（申請者（父又は母）本人用）」を提出してください。

申請者		記入日	令和 4 年 ● 月 ● 日								
フリガナ 氏名	性別	生年月日									
ヨコハマ ウミコ 横浜 海子	女	昭和 平成	23	4	1	日					
現住所											
〒231-0005 横浜市 中 区 本町6丁目50番地の10											
電話番号				証書番号							
045 (xxx) xxx				1	2	3	4	5	6	7	8

①下記にチェック (☑) してください。

新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少しました。

※申請者または申請者の生活を経済的に支えている以下の方が新型コロナウイルス感染拡大の影響で、収入が減少した場合にチェックしてください。
・ 申請者の配偶者
・ 申請者の父母、祖父母、子、孫などの直系血族または兄弟姉妹
(※) 申請者本人が児童の父または母の場合は、これらの方が申請者と同居していることが原則となります。
※上記の申請者の生活を経済的に支えている方がいる場合には、「収入見込額の申立書（扶養義務者等用）」も併せてご提出ください。

②申請者の令和2年2月以降の任意の月の収入（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	190000	※給与収入がある場合にご記入ください。 ※「手取額」ではなく、「総収入額」をご記入ください。 ※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	190000	※太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）

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	10,160円
児童2人	15,250円
児童3人	18,300円
児童4人	21,350円

※5人以上いる場合は、1人増えるごとに3,050円（月額）を加算してください。

× 12

※記入した収入を証明する書類が提出できない場合には、「収入（見込）額申立書別紙」を提出してください。

③ 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 2280000 円

→扶養親族が1人の場合には、③が365万円未満であれば、④の記載は不要です。

(次ページに続きます)

④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。

- 以下のいずれかに該当する児童の養育者ですか。
- ・父が死亡または生死不明かつ母がない児童
 - ・母が死亡または生死不明かつ父がない児童
 - ・母がなく、かつ、父が法令により引き続き1年以上拘禁されている児童
 - ・母が婚姻によらないで懐胎した児童であって、母が死亡したものまたは母の生死が明らかでないもの
 - ・父がなく、かつ母が法令により引き続き1年以上拘禁されている児童
 - ・父母が法令により引き続き1年以上拘禁されている児童
 - ・母が婚姻によらないで懐胎した児童に該当するかどうか明らかでない児童

NO

YES

収入基準A

収入基準B

(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	ヨコハマ ミナト 横浜 ミナト		
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の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	3,114,000円
✓	1人	3,650,000円
	2人	4,125,000円
	3人	4,600,000円
	4人	5,075,000円
	5人	5,550,000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。

(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。

(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	3,650,000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)	3,650,000円
	∨
年間収入見込額 (表面の③)	2,280,000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③)	円

※ 年間収入額が収入基準額を下回っていることを確認してください。
収入で上回っていても、各種控除を差し引いた所得では下回っている場合もありますので、別紙「所得の申立書（養育者用）」による申し立てもご検討ください。

※横浜市使用欄（ここから下には記入しないでください）

連絡事項				
不足書類	<input type="checkbox"/> 給与明細や課税証明書など給与収入の証明書類 <input type="checkbox"/> 帳簿など事業収入または不動産収入の証明書類 <input type="checkbox"/> 年金決定通知など年金収入の証明書類	区:	担当:	

横浜市低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金（ひとり親世帯分）
収入見込額の申立書（扶養義務者等用）

○「横浜市低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金（ひとり親世帯分）申請書」、「収入見込額の申立書（申請者本人用）」と一緒に提出ください。
○下記にある【要件】を満たす場合に支給の対象となります。
※申請者本人の年間収入見込額も勘案して支給を決定します。

申請者		記入日	令和 4 年 ● 月 ● 日	
フリガナ 氏名	性別	生年月日		
ヨコハマ ハマコ 横浜 浜子	女	昭和 平成	60	4 月 1 日
現住所				
〒231-0005 横浜市 中区 本町6丁目50番地の10				
電話番号		証書番号		
045 (xxx) xxxx		1 2 3 4 5 6 7 8		

①申請者の生活を経済的に支えている方の属性にチェック (☑) の上、名前をご記入ください。

父母
 祖父母
 子
 孫
 曾祖父母
 曾孫
 兄弟姉妹
 配偶者

氏名 **横浜 一郎**

②令和2年2月以降の任意の月の収入（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	給与収入 【a】	3 0 0 0 0 0 0 円 ※給与収入がある場合にご記入ください。 ※「手取額」ではなく、「総収入額」をご記入ください。 ※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 【b】	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。
	年金収入 【c】	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。
	収入合計額 【a + b + c】	3 0 0 0 0 0 0 円 ※太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。



※記入した収入を証明する書類が提出できない場合には、「収入（見込）額申立書別紙」を提出してください。

③ 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	3 6 0 0 0 0 0 円
---------	-----------------

(次ページに続きます。)

④①の方が生計を同じくし養っている親族の氏名をご記入ください。【☆】

	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		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			4		
2			5		
3			6		

⑤④でご記入いただいた人数にチェックをしていただき、要件に該当するかの計算をおこなってください。

④の人数にチェックしてください。	基準額	【要件チェック】	
<input checked="" type="checkbox"/> 人数		i 左側で選択した基準額	3,725,000 円
<input checked="" type="checkbox"/> 0人	3,725,000円	ii ④の○の数×60,000円	円
<input type="checkbox"/> 1人	4,200,000円	(○以外の氏名がない場合は、○の数を1つ減らして計算)	
<input type="checkbox"/> 2人	4,675,000円	収入基準額 (i + ii)	3,725,000 円
<input type="checkbox"/> 3人	5,150,000円		V
<input type="checkbox"/> 4人	5,625,000円	年間収入額 (③)	3,600,000 円
<input type="checkbox"/> 5人	6,100,000円		
<input type="checkbox"/> 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。

※ 年間収入額が収入基準額を下回っていることを確認してください。
収入で上回っていても、各種控除を差し引いた所得では下回っている場合もありますので、別紙「所得見込額の申立書」による申し立てもご検討ください。

【確認事項】（各項目を確認しチェック欄（□）に『✓』を入れて頂き、氏名をご記入ください。）

- 以下のすべての項目を確認しました。
 - 【要件】に該当します。
 - 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。
 - 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。
 - 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、横浜市が必要な扶養義務者の住民基本台帳情報や税情報、公的年金情報等の公簿等の確認を行うことや必要な資料の提供を他の行政機関等に求める・提供することに同意します。
 - 本申立の内容に相違ありません。

令和 4 年 ● 月 ● 日

申請者氏名

扶養義務者氏名

横浜 浜子
横浜 一郎

※横浜市使用欄（ここから下には記入しないでください）

連絡事項	区： 担当：			
不足書類	<input type="checkbox"/> 給与明細や課税証明書など給与収入の証明書類			
	<input type="checkbox"/> 帳簿など事業収入または不動産収入の証明書類			
	<input type="checkbox"/> 年金決定通知など年金収入の証明書類			

横浜市低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金
(ひとり親世帯分) 収入(見込)額申立書別紙

横浜市長

令和 4 年 ● 月 ● 日

申立人

住 所

中 区 本町6丁目50番地の10

フリガナ
氏 名

ヨコハマ ハマコ

横 浜 子

生 年 月 日

昭和60年4月1日

電 話 番 号

045(xxx)xxxx

私は、【誓約・同意事項】に誓約・同意の上、次のとおり収入状況を証明する書類を添付できない旨を申し立てます。

書類を添付できない収入について、該当する項目にチェックしてください。



給与収入



事業収入又は不動産収入



年金収入



収入がないため添付できない。

収入状況を証明する書類を添付できない理由

理由について経緯を含め詳細に記入してください。

【誓約・同意事項】

- 給付金の支給要件の該当性や本申立書の内容等を審査等するため、必要に応じて関係書類の提出を行うこと、及び、横浜市が必要な住民基本台帳情報、税情報や公的年金情報等の公簿等の確認を行うことや必要な資料の提供を他の行政機関等に求める・提供することに同意します。
- 給付金の支給後、本申立書の記載事項について虚偽であることが判明した場合や給付金の支給要件に該当しないことが判明した場合には、給付金を返還します。
- この申立を含む給付金の申請は、給付金の支給に対してのみ行うもので、他の手当等の支給決定に影響を及ぼすものではありません。児童扶養手当の支給に係る申請又は各届出に係る書類は改めて提出し、審査を受けることを同意します。

※横浜市使用欄（ここから下には記入しないでください）

連絡事項				
不足書類	<input type="checkbox"/> その他 ()	区 :	担当 :	

横浜市低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金（ひとり親世帯分）
所得見込額の申立書

この「所得見込額の申立書」は必ず「収入見込額の申立書」と一緒に提出してください。

★所得で申し立てたい方の氏名を記載の上、その方の申請者からみた属性にチェック（☑）してください。

氏名	横浜 浜子	属性	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 曾祖父母 <input type="checkbox"/> 曾孫 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 配偶者
----	-------	----	--

以下、上記の氏名の方についての必要な情報をご記入してください。

A 「収入見込額の申立書」または「収入見込額の申立書（扶養義務者等用）」の③欄の金額をご記入ください。

年間収入見込額	4 0 0 0 0 0 0 0	円
---------	-----------------	---

控除等

B Aの年間収入見込額のうち、養育費に係る控除の見込額（12か月分）

養育費を記入した方		円	※養育費の20%の金額をご記入ください。 ※1円未満の端数が生じる場合は四捨五入してください。
-----------	--	---	--

C Aの年間収入見込額のうち、給与収入に係る給与所得控除の見込額（12か月分）

給与収入を記入した方	1 3 4 0 0 0 0 0	円	※以下により控除額を計算の上、ご記入ください。
------------	-----------------	---	-------------------------

給与所得控除	①Aの額のうち給与収入分が65万円未満 → 給与収入分の全額 ②Aの額のうち給与収入分が65万円超162.5万円以下 → 65万円 ③Aの額のうち給与収入分が162.5万円超180万円以下 → 給与収入分×40% ④Aの額のうち給与収入分が180万円超360万円以下 → 給与収入分×30%+18万円 ⑤Aの額のうち給与収入分が360万円超660万円以下 → 給与収入分×20%+54万円
--------	--

D Aの年間収入見込額のうち、事業収入、不動産収入に係る必要経費の見込額（12か月分）

事業収入又は不動産収入を記入した方		円	※Aを算出するための任意の1か月の事業又は不動産収入のために要した経費の12か月相当額をご記入ください。 ※帳簿等の上記の経費がわかる書類をご提出ください。
-------------------	--	---	---

E Aの年間収入見込額のうち、公的年金等収入に係る公的年金等控除の見込額（12か月分）

年金収入を記入した方		円	※以下により控除額を計算の上、ご記入ください。
公的年金等控除	65歳未満 ①Aの額のうち年金収入分が130万円以下の方 → 70万円 ② " 130万円超410万円以下の方 → 公的年金等収入分×25%+37.5万円 ③ " 410万円超770万円以下の方 → 公的年金等収入分×15%+78.5万円 65歳以上 ①Aの額のうち年金収入分が330万円以下の方 → 120万円 ② " 330万円超410万円以下の方 → Aの額のうち公的年金等収入分×25%+37.5万円 ③ " 410万円超770万円以下の方 → Aの額のうち公的年金等収入分×15%+78.5万円		

※控除額が分かる書類（帳簿等）が提出できない場合には、「所得（見込）額申立書別紙」を提出してください。

F その他の控除

控除名	a	円	e	円
()	b	円	f	円
()	c	円	g	円
()	d	円	h	円
その他控除額合計 (a + b + c + d + e + f + g + h)		円		

※当てはまるものの控除名、金額をご記入ください。
・雑損控除【支払額】 ・医療費控除課【支払額】 ・小規模企業共済等掛金控除【支払額】
・障害者控除【27万円】 ・特別障害者控除【40万円】 ・寡婦控除（児童の母の場合を除く）【27万円】
・ひとり親控除（児童の父母の場合を除く）【35万円】 ・勤労学生控除【27万円】
その他、肉用牛の売却による事業所得がある場合や、純損失の繰越控除などがある場合にもご記入いただけます。
なお、社会保険料控除、生命保険料控除、地震保険料控除、寄附金控除、配偶者控除、扶養控除、基礎控除については記載できません。
※控除が4つ以上ある場合は、一つの控除名の欄に、2つの項番または控除名をご記入ください。

G 社会保険料相当額

	8 0 0 0 0	円	※一律に8万円の控除となるため、記載不要です。
--	-----------	---	-------------------------

H 各控除等の控除後の年間所得見込額 A - (B + C + D + E + F + G)

年間所得見込額	2 5 8 0 0 0 0 0	円
---------	-----------------	---

→扶養親族が1人の場合には、Hが230万円未満であれば、Iの記載は不要です。

I 要件に該当するか確認してください。

(1) 以下のどちらか当てはまる方を選択してください。

「収入見込額の申立書」 (申請者本人用)
収入基準Aの方

その他の方

(2) 「収入見込額の申立書」 (申請者本人用または扶養義務者等用) の裏面と同じ人数にチェックしてください。

チェックしてください。		基準額
<input checked="" type="checkbox"/>	人数	
	0人	1,920,000円
	1人	2,300,000円
<input checked="" type="checkbox"/>	2人	2,680,000円
	3人	3,060,000円
	4人	3,440,000円
	5人	3,820,000円
	人	円

※6人以上いる場合は、1人増えるごとに380,000円を加算した金額をご記入ください。

チェックしてください。		基準額
<input checked="" type="checkbox"/>	人数	
	0人	2,360,000円
	1人	2,740,000円
	2人	3,120,000円
	3人	3,500,000円
	4人	3,880,000円
	5人	4,260,000円
	人	円

※6人以上いる場合は、1人増えるごとに380,000円を加算した金額をご記入ください。

(3) 「収入見込額の申立書」 (申請者本人用または扶養義務者等用) を用いて計算を行ってください。

i (2) で選択した基準額 2,680,000円

ii 「収入見込額の申立書」裏面④(1)の◎の数×150,000円
(生計を同じくし養っている16歳以上23歳未満の親族) _____ 円

iii 「収入見込額の申立書」裏面④(1)の○の数×100,000円
(生計を同じくし養っている70歳以上の親族、配偶者) _____ 円

所得基準額 (i + ii + iii) 2,680,000円

年間所得見込額 (表面のH) 2,580,000円

i (2) で選択した基準額 _____ 円

ii 「収入見込額の申立書」裏面④(1)の○の数×60,000円
(生計を同じくし養っている70歳以上(配偶者以外)の親族)
(○以外の氏名がない場合は、○の数を1つ減らして計算) _____ 円

所得基準額 (i + ii) _____ 円

年間所得見込額 (表面のH) _____ 円

→年間所得見込額が所得基準額より低いことを確認してください。

【確認事項】 (各項目を確認しチェック欄(□)に『✓』を入れて頂き、氏名をご記入ください。)

以下のすべての項目を確認しました。

- 控除額が分かる書類(帳簿等)を提出しています。
(前ページのD欄を記入した場合のみ)
- 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年間の所得見込額が所得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。
- 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、横浜市が必要な扶養義務者の住民基本台帳情報や税情報、公的年金情報等の公簿等の確認を行うことや必要な資料の提供を他の行政機関等に求める・提供することに同意します。
- 本申立の内容に相違ありません。

申請者

フリガナ 氏名	電話番号
ヨコハマ ハマコ	045 (xxx) xxx x
横浜 浜子	生年月日
	昭和 60 年 4 月 1 日 平成 年 月 日

扶養義務者

氏名

横浜市低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金
(ひとり親世帯分) 所得(見込)額申立書別紙

横浜市長

令和 4 年 ● 月 ● 日

申立人

住 所

中 区 本町6丁目50番地の10

フリガナ
氏 名

ヨコハマ ハマコ

横 浜 浜 子

生 年 月 日

昭和60年4月1日

電 話 番 号

045(xxx)xxxx

私は、【誓約・同意事項】に誓約・同意の上、次のとおり控除額を証明する書類を添付できない旨を申し立てます。

控除額を証明する書類を添付できない理由

理由について経緯を含め詳細に記入してください。

【誓約・同意事項】

- 給付金の支給要件の該当性や本申立書の内容等を審査等するため、必要に応じて関係書類の提出を行うこと、及び、横浜市が必要な住民基本台帳情報、税情報や公的年金情報等の公簿等の確認を行うことや必要な資料の提供を他の行政機関等に求める・提供することに同意します。
- 給付金の支給後、本申立書の記載事項について虚偽であることが判明した場合や給付金の支給要件に該当しないことが判明した場合には、給付金を返還します。
- この申立を含む給付金の申請は、給付金の支給に対してのみ行うもので、他の手当等の支給決定に影響を及ぼすものではありません。児童扶養手当の支給に係る申請又は各届出に係る書類は改めて提出し、審査を受けることを同意します。

※横浜市使用欄 (ここから下には記入しないでください)

連絡事項				
不足書類	<input type="checkbox"/> その他 ()	区 :	担当 :	