

収入控除の確認書 -市営住宅申込時-

市営住宅家賃を算定するために、所得税法上の控除の該当や障害者手帳の保有状況など以下の情報が必要となりますので記入してください。

【所得税法上の該当】
※税法上、以下の控除対象である方は「有」に○を、対象でない方は「無」に○を記入してください。内容により書類の追加提出が必要な場合があります。

	氏 名	① 同一生計配偶者 若しくは扶養親 族※所得48万円 以下	② ①の内70歳以上 の者	③ ①の内16歳から 22歳の者	④ 寡婦※離婚後婚 姻していない・所 得500万円以下	⑤ ひとり親※婚姻 していない・子を 有する・所得500 万円以下
		2条1項33号 2条1項34号	2条1項34号4	2条1項28号	2条1第30号	2条1項31号
入居者		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
同居者		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無

【障害者手帳の保有状況】
※以下の手帳をお持ちの場合は該当するものに○を、あわせて隣の欄にその等級を記入してください。該当がなければ斜線を記入してください。

	氏 名	障害者手帳等の種別	左の等級
入居者		身体・精神・療育	
同居者		身体・精神・療育	
		身体・精神・療育	
		身体・精神・療育	
		身体・精神・療育	

石狩市長 様

年 月 日

上記のとおり提出いたします。

内容に虚偽があった場合は、入居取り消しと

なっても申し立ていたしません。

氏名