所得状況申告書（　　　　年分）

令和　 年 　 月　 日

　船 橋 市 長 　あて

（申告者）

住　　所

氏　　名

生年月日　　　　　年　　　月　　　日

　申告者の　　　　年中の所得状況について、以下のとおり申告し、実際の所得状況と相違ないことを誓約します。

なお、申告内容に誤りがあった場合には、保育料の算定見直しを受けることを承認し、未納となる保育料について、一括にて納付することを誓約します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 収入 | 控除 |
| 収入額 | 通貨単位 | 人的控除内容 | 被扶養者氏名 | 生年月日 |
| １月 |  |  | 配偶者(特別)控除 |  |  　.　　.　　 　 |
| ２月 |  |  | 扶養控除 |  |  　.　　.　　 |
| ３月 |  |  |  |  .　　.　　 |
| ４月 |  |  |  |  　.　　.　　 |
| ５月 |  |  |  |  .　　.　　 |
| ６月 |  |  |  |  .　　.　　 |
| ７月 |  |  | 障害者控除 |  |  .　　.　　 |
| ８月 |  |  |  |  |  |
| ９月 |  |  | その他の控除内容 | 支払額 | 通貨単位 |
| 10月 |  |  | 医療費控除 |  |  |
| 11月 |  |  | 社会保険料控除 |  |  |
| 12月 |  |  | 生命保険料控除 |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |  |

（注）

※ 収入がない場合は、**０**とご記入ください。

※ 本申告書により算定した保育料は**暫定**となります。

※ 記入漏れがあった場合は、本申告書に基づき保育料の算定ができないことがあります。

※ 給与明細書がある場合は、必ず添付してください。