

収入申告書

那覇市長宛

1. 住宅情報 世帯番号:

住宅名	
名義人氏名	

市使用欄		
窓口	①	②
郵		

2. 入居者情報		障害者手帳を保持されている方はコピーを添付してください。 ※しおり参照		
①入居者氏名	②生年月日	③続柄	④該当する箇所に ☑してください	⑤本人携帯もしくは 自宅連絡先
		名義人	<input type="checkbox"/> 障害、療育 <input type="checkbox"/> ひとり親 <input type="checkbox"/> 寡婦 <input type="checkbox"/> 生活保護	
			<input type="checkbox"/> 障害、療育 <input type="checkbox"/> ひとり親 <input type="checkbox"/> 寡婦 <input type="checkbox"/> 生活保護	
			<input type="checkbox"/> 障害、療育 <input type="checkbox"/> ひとり親 <input type="checkbox"/> 寡婦 <input type="checkbox"/> 生活保護	
			<input type="checkbox"/> 障害、療育 <input type="checkbox"/> ひとり親 <input type="checkbox"/> 寡婦 <input type="checkbox"/> 生活保護	
			<input type="checkbox"/> 障害、療育 <input type="checkbox"/> ひとり親 <input type="checkbox"/> 寡婦 <input type="checkbox"/> 生活保護	
			<input type="checkbox"/> 障害、療育 <input type="checkbox"/> ひとり親 <input type="checkbox"/> 寡婦 <input type="checkbox"/> 生活保護	
			<input type="checkbox"/> 障害、療育 <input type="checkbox"/> ひとり親 <input type="checkbox"/> 寡婦 <input type="checkbox"/> 生活保護	
			<input type="checkbox"/> 障害、療育 <input type="checkbox"/> ひとり親 <input type="checkbox"/> 寡婦 <input type="checkbox"/> 生活保護	
			<input type="checkbox"/> 障害、療育 <input type="checkbox"/> ひとり親 <input type="checkbox"/> 寡婦 <input type="checkbox"/> 生活保護	
			<input type="checkbox"/> 障害、療育 <input type="checkbox"/> ひとり親 <input type="checkbox"/> 寡婦 <input type="checkbox"/> 生活保護	
			<input type="checkbox"/> 障害、療育 <input type="checkbox"/> ひとり親 <input type="checkbox"/> 寡婦 <input type="checkbox"/> 生活保護	
			<input type="checkbox"/> 障害、療育 <input type="checkbox"/> ひとり親 <input type="checkbox"/> 寡婦 <input type="checkbox"/> 生活保護	
			<input type="checkbox"/> 障害、療育 <input type="checkbox"/> ひとり親 <input type="checkbox"/> 寡婦 <input type="checkbox"/> 生活保護	
			<input type="checkbox"/> 障害、療育 <input type="checkbox"/> ひとり親 <input type="checkbox"/> 寡婦 <input type="checkbox"/> 生活保護	

(* 住宅課記入欄)		
10/1 年齢	所得(10/1時点) (18歳含)	控除
		ひ老身 寡特精 生添療
		ひ老身 寡特精 生添療
		ひ老身 寡特精 生添療
		ひ老身 寡特精 生添療
		ひ老身 寡特精 生添療
		ひ老身 寡特精 生添療
		ひ老身 寡特精 生添療
		ひ老身 寡特精 生添療
		ひ老身 寡特精 生添療
		ひ老身 寡特精 生添療
		ひ老身 寡特精 生添療
		ひ老身 寡特精 生添療
		ひ老身 寡特精 生添療
		ひ老身 寡特精 生添療
		ひ老身 寡特精 生添療

3. 別居扶養者の申し出 ※扶養証明書等を添付してください。

別居扶養者氏名	生年月日	続柄	該当する場合 ☑してください	住所
			<input type="checkbox"/> 障害、療育	
			<input type="checkbox"/> 障害、療育	
			<input type="checkbox"/> 障害、療育	

4. 必要書類の一部省略について(必須)

必要書類の提出を一部省略するため、世帯該当者の所得状況について、住民税課税台帳・生活保護受給状況等を照合することに「同意する」、または「同意せず(必要書類をすべて添付)」を選択し申告を行います。

(同意する 同意せず(必要書類をすべて添付))

申請日 R7年 月 日 名義人名 _____

連絡先(日中連絡のつく連絡先) _____

利用中の那覇市営住宅について、上記の通り申告いたします。

※代理人にて申請の場合はご記入ください。

5. 代理人名	続柄	連絡先
代理理由		