

対 象 収 入 申 告 書

平成 年 月 日

特定ユニット型ケアハウス玉沢昭寿園 園長 木下朝子 様
私の平成 年度中の収入について下記のとおり申告いたします。

氏 名 _____ 印
生年月日 (明・大・昭) 年 月 日

収入内容	金 額(年額)円		
年金・恩給等の収入 (種類ごとに記入して下さい)			
(年金・恩給)			
(年金・恩給)			
(年金・恩給)			
利子・配当金収入(確定申告をする場合に限る)			
財産収入(地代・家賃収入等財産から得られる収入額)			
その他の収入(不動産・不動産処分において得た収入、 勤務・経営による収入)			
収入合計①			
支出内容	金 額(年額)円		
所得税・住民税等の租税(固定資産税を除く)			
医療費(領収書の添付のあるものに限る)			
社会保険料・介護保険料(領収書・証明書のあるものに限る)			
その他必要経費			
支出合計②			
月額対象収入基準額①－②			
介護保険利用 有・無	階層区分	月額利用料決定額	
<p>注意 1. それぞれに領収書・証明書等の添付が必要です。無いものは無効となります。</p> <p>2. 一年間の年金額のわかる書類、源泉徴収票等の添付が必要です。(コピー可 無い方は年金の振込み金融機関の通帳等の表紙氏名のページ及び金額の分かる箇所のコピーを頂きます。) 確定申告されている方は申告書の写し。</p>			
(入居日) 平成 年 月 日 ※ 次回階層見直し日 平成 年 月 日			
確認印	園 長	副園長	事 務