

# 入居者一覧表

※り災証明書交付世帯ごとにご記入ください

※太線の枠内のみ記入してください。

	フリガナ 氏名	生年月日	年齢	続柄	障害 等級	年間総収入額	年間総所得額
世帯主	明・大・昭・平・令	年 月 日				円	円
	明・大・昭・平・令	年 月 日				円	円
同居親族	明・大・昭・平・令	年 月 日				円	円
	明・大・昭・平・令	年 月 日				円	円
	明・大・昭・平・令	年 月 日				円	円
	明・大・昭・平・令	年 月 日				円	円
	明・大・昭・平・令	年 月 日				円	円
	明・大・昭・平・令	年 月 日				円	円
	明・大・昭・平・令	年 月 日				円	円
	明・大・昭・平・令	年 月 日				円	円
	明・大・昭・平・令	年 月 日				円	円
	明・大・昭・平・令	年 月 日				円	円
	明・大・昭・平・令	年 月 日				円	円
	明・大・昭・平・令	年 月 日				円	円
	明・大・昭・平・令	年 月 日				円	円
	明・大・昭・平・令	年 月 日				円	円
別居扶養親族	明・大・昭・平・令	年 月 日				円	円
	明・大・昭・平・令	年 月 日				円	円
	明・大・昭・平・令	年 月 日				円	円
	明・大・昭・平・令	年 月 日				円	円

	A 収入合計額	①所得合計額
	円	円

所得控除額	60歳以上	障がい者	特別障がい者	②合計所得控除額
	人	人	人	
	1人：10万円	1人：27万円	1人：40万円	
	円	円	円	円

	B (①-②)
	円

収入（所得） 要件基準額	23歳未満の扶養者数	（収入）基準額	（所得）基準額
	人	円	円

確認①	確認②