簡易な収入見込額の申立書（申請者本人用）
【家計急変者】

○「ひとり親世帯臨時特別給付金申請書（請求書）【基本給付】」と一緒にご提出ください。
○下記にある【要件１】及び【要件２】の両方を満たす場合に支給の対象となります。
※申請者の生活を経済的に支えている扶養義務者などがいる場合は、その方の年間収入見込額も勘案して支給を決定します。

①下記にチェック（☑）してください。

□ 新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少しました。

→【要件１】①にチェックが入っていること。

※申請者または申請者の生活を経済的に支えている以下の方が新型コロナウイルス感染拡大の影響で、収入が減少した場合にチェックしてください。
・ 申請者の配偶者
・ 申請者の父母、祖父母、子、孫などの直系血族または兄弟姉妹
（※）申請者本人が児童の父または母の場合は、これらの方が申請者と同居していることが原則となります。
※上記の申請者の生活を経済的に支えている方がいる場合には、「簡易な収入見込額の申立書（扶養義務者等用）」も併せてご提出ください。

②申請者の令和２年２月以降の任意の月の収入（１か月）の内訳及びその合計額をご記入ください。

令和__年__月		注意事項
収入内訳	養育費【A】	円	※養育費の支給を受けている場合にご記入ください。
	給与収入【B】	円	※給与収入がある場合にご記入ください。 ※**給与明細書**などの収入額が分かる書類をご提出ください。
	事業収入又は不動産収入【C】	円	※事業収入又は不動産収入がある場合にご記入ください。 ※**帳簿**などの収入額が分かる書類をご提出ください。
	年金相当収入【D】（a－b）	円	※年金収入【a】-児童扶養手当相当額【b】で計算した額をご記入ください。
	年金収入【a】	円	※公的年金収入がある場合にご記入ください。 ※遺族年金・障害年金などの非課税の年金等も含まれます。 ※**年金決定通知書**、**年金額改定通知書**、**年金振込通知書**などの支給額がわかる書類をご提出ください。
	児童扶養手当相当額【b】	円	※遺族年金・障害年金などの非課税の年金等を有する場合、児童扶養手当相当額早見表を確認いただき、該当する金額をご記入ください。
収入合計額【A ＋ B ＋ C ＋ D】		円	※青枠の収入額の合計額をご記入ください。

※上記以外の収入については記載不要です。

※児童扶養手当相当額早見表（月額）

申請日時点での児童数	支給額（月額）
児童０人	0円
児童１人	10,180円
児童２人	15,280円
児童３人	18,340円
児童４人	21,400円

※５人以上いる場合は、１人増えるごとに3,060円（月額）を加算してください。

×12

③の収入合計額を12倍した金額をご記入ください。

年間収入見込額	円	

→扶養親族が1人の場合には、③が365万円未満であれば【要件２】を満たすため、④の記載は不要です。

（次ページに続きます）

④要件に該当するか確認してください。

（１）以下のフローチャートにより、収入基準を選択してください。

属性	□　父母	□　父母以外の養育者

以下のいずれかに該当する児童の養育者ですか。
・父が死亡しまたは生死不明かつ母がない児童
・母が死亡または生死不明かつ父がない児童
・母がなく、かつ、父が法令により引き続き１年以上拘禁されている児童
・母が婚姻によらないで懐胎した児童であって、
　母が死亡したものまたは母の生死が明らかでないもの
・父がなく、かつ母が法令により引き続き１年以上拘禁されている児童
・父母が法令により引き続き１年以上拘禁されている児童
・母が婚姻によらないで懐胎した児童に該当するかどうか明らかでない児童

NO　YES

収入基準Ａ	収入基準Ｂ

（２）申請者が生計を同じくし養っている親族または養っている親族以外の児童の氏名をご記入ください。【☆】

収入基準Ａの方

	フリガナ 氏名	該当する場合は◎または○	
		16歳以上23歳未満の親族（◎）	70歳以上の親族、配偶者（○）
1			
2			
3			
4			
5			

収入基準Ｂの方

	フリガナ 氏名	該当する場合は○
		70歳以上（配偶者以外）の親族
1		
2		
3		
4		
5		

（３）（２）でご記入いただいた方の人数にチェックをしてください。

（２）の人数にチェックしてください。		収入基準額
✓	人数	
	０人	3,114,000円
	１人	3,650,000円
	２人	4,125,000円
	３人	4,600,000円
	４人	5,075,000円
	５人	5,550,000円
	人	円

※６人以上いる場合は、１人増えるごとに475,000円を加算した金額をご記入ください。

（２）の人数にチェックしてください。		収入基準額
✓	人数	
	０人	3,725,000円
	１人	4,200,000円
	２人	4,675,000円
	３人	5,150,000円
	４人	5,625,000円
	５人	6,100,000円
	人	円

※６人以上いる場合は、１人増えるごとに475,000円を加算した金額をご記入ください。

（４）要件に該当するかの計算をおこなってください。

ⅰ（３）で選択した基準額	円
ⅱ（２）の◎の数×150,000円	円
ⅲ（２）の○の数×100,000円	円
収入基準額（ⅰ＋ⅱ＋ⅲ）	円
∨	
年間収入見込額（表面の③）	円

ⅰ（３）で選択した基準額	円
ⅱ（２）の○の数×60,000円	円
（○以外の氏名がない場合は、○の数を１つ減らして計算）	
収入基準額（ⅰ＋ⅱ）	円
∨	
年間収入見込額（表面の③）	円

→【要件２】③の年間収入見込額が収入基準額より低いこと。

※表面の【要件２】を満たさない場合でも、「簡易な所得見込額申立書」（ピンク色）の要件を満たすことにより支給の対象とります。

【確認事項】（各項目のチェック欄（□）に『✓』を入れて頂き、氏名をご記入ください。）

□　【要件】に該当します。　□　収入額が分かる書類（給与明細書や年金額改定通知書等）を提出しています。

□　今後１年間に収入の多い時期がある、臨時の収入がある時期があるなどの事情により、今後１年間の収入見込額が収入基準額を上回ることが明らかであるものではありません。

□　本申立の内容に相違ありません。

令和　　年　　月　　日　　申請者氏名 _____ 印（※）

※申請者が自署（本人が手書きで記入）した場合は、押印は必要ありません。