様式第10号（第7条、別表第1関係）

（表）

**福祉医療費所得調査書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ①福祉医療費対象者 | （ふりがな） | 居住地（住所） |
| 氏　名 |
| 生年月日 |
| 福祉医療対象者の所得の状況 |
| ②　同一生計配偶者及び扶養親族の合計数 | 人 |
|  | うち老人同一生計配偶者及び老人扶養親族の数 |  | （　　　　　　　　　　　人） |
| うち特定扶養親族の数（ .1.2以降 .1.1生の扶養親族の数） | （　　　　　　　　　　　人） |
| うち19歳未満の控除対象扶養親族の数（ .1.2以降 .1.1生の扶養親族の数） | （　　　　　　　　　　　人） |
| ③　所得額 | 円 |
| 控 除 | 雑損控除 | 円 |
| 医療費控除 | 円 |
| 社会保険料控除 | 円 |
| 小規模企業共済等掛金控除 | 円 |
| 配偶者特別控除 | 円 |
| ④障がい者（特別障がい者を除く）である同一生計配偶者及び扶養親族の合計数 | 人 | ＊ 円 |
| ⑤特別障がい者である同一生計配偶者及び扶養親族の合計数 | 人 | ＊ 円 |
| ⑥寡婦(寡夫)・寡婦の特例・勤労学生の別 | 寡・寡特・勤 | ＊ 円 |
|  |  |
|  |  |  |
| ＊控除後の所得額 | ＊ 円 |
| ＊所得制限基準額 | ＊ 円 |
| ＊審査 |  |

○この調査書は、福祉医療費医療証申請書に添付するものです。

○＊印の欄は、記入しないでください。

○記入方法については、裏面を参照してください。

（裏）

◆調査書の記入方法

１　②の欄は、前年（１月から６月までの間に医療証等の交付を申請する場合は前々年）の所得について、地方税法に定める同一生計配偶者及び扶養親族の合計数を記入してください。なお、老人同一生計配偶者、老人扶養親族、特定扶養親族及び19歳未満の控除対象扶養親族があるときは、それぞれの欄にその人数を再掲してください。

２　③の欄の記入は次のとおりとしてください。

（１）　下表の公的年金等を受給していない人は、都道府県民税に係る前年（１月から６月までの間に医療証等の交付を申請する場合は前々年）の課税所得を記入してください。

（２）　下表の公的年金等を受給している人は、表１により計算した所得額（Eの欄の額）を記入してください。

（３）　所得がない場合は「なし」と記入してください。

表１

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 公的年金等の収入金額（種類 ・ ）（種類 ・ ）A | 円 | ＊ 円 |
| Aの金額の65歳未満である者に係る公的年金等控除後の金額 B | 円 | ＊ 円 |
| 公的年金等以外の雑所得金額 C | 円 | ＊ 円 |
| 雑所得以外のすべての所得額 D | 円 | ＊ 円 |
| 所得額（B＋C＋D） E | 円 | ＊ 円 |

* 表１の記入方法

Aの欄は、下表に掲げる公的年金等（課税対象年金・恩給を含む。）のすべての収入金額を記入してください。また、（ ）内に「公的年金等」から該当する記号（ネについては、これに加え、当該公的年金等の名称）を記入し、その年金の種類（障害基礎年金、老齢年金等）を具体的に記入してください。「公的年金等」を２つ以上受けているときはそれぞれ記入してください。

Bの欄は、Aの欄の金額から所得税法第35条第4項に規定する公的年金等控除額に相当する額を控除した後の金額を記入してください。

Cの欄は、「公的年金等」以外の雑所得の金額（所得税法第35条第2項第2号に掲げる金額）を記入してください。

Dの欄は､都道府県民税の対象となった、雑所得以外の総所得金額、退職所得金額、山林所得金額、土地の譲渡等に係る事業所得等の金額、超短期所有土地等に係る事業所得等の金額及び長期・短期譲渡所得金額の合計を記入してください。

公的年金等

|  |  |
| --- | --- |
| イ　国民年金ロ　厚生年金保険の年金ハ　船員保険の年金ニ　恩給ホ　国家公務員共済組合の年金へ　条例による地方公務員の年金ト　地方公務員共済組合、地方団体関係団体職員共済組合、地方議会議員共済会又は旧市町村議員共済組合の年金チ　日本私立学校振興・共済事業団の年金リ　農林漁業団体職員共済組合の年金ヌ　国会議員互助年金ル　日本製鉄八幡共済組合の年金 | ヲ　執行官の恩給ワ　旧令による共済組合等からの年金受給者のための国家公務員共済組合連合会が支給する年金カ　戦傷病者、戦没者遺族の年金又は給与金ヨ　未帰還者の留守家族手当タ　労働者災害補償制度の年金レ　国家公務員災害補償制度の年金ソ　公立学校の学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償制度の年金ツ　地方公務員災害補償制度の年金ネ　所得税法第35条第2項に規定する公的年金等で上記イ～ツに該当しない課税対象年金 |

３　④の欄は、②の欄の同一生計配偶者及び扶養親族のうち、地方税法に定める特別障がい者以外の障がい者である人の数を記入してください。

４　⑤の欄は、②の欄の同一生計配偶者及び扶養親族のうち、地方税法に定める特別障がい者である人の数を記入してください。

５　⑥の欄は、①の欄に掲げる者が、地方税法に定める寡婦（寡夫）、寡婦控除の特例対象者又は勤労学生であるときは、該当するものを○で囲んでください。

６　この所得調査書には、次の書類を添えて提出してください。ただし、（２）、（３）については、対象者が委任状を提出しない場合及び本年（１月から６月までの間に医療証等の交付を申請する場合にあっては、その前年とする）１月１日他の市町村に住所を有していた場合に提出してください。

（１） 公的年金等の収入金額について明らかにすることのできる証明書（年金証書等の写し）

（２） 公的年金等を除く所得額について、市町村長の証明書

（３） 控除の欄に記入した事項について、市町村長の証明書