様式第１号その４（第８条関係）

　　　年　　月　　　日

　　　淡路市長　様

住　所

氏　名

　　次のとおり私の世帯の資産等を申告します。

記

　　　１　預貯金等状況

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区分 | 有無 | 内　　　　　　　　　　　　　　　　容 |
| 預貯金（銀　行）（郵便局）等 | □　　有□　　無 | 預貯金先 | 口座番号 | 口座名義 | 預貯金額 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 不動産（土地･家等） | □　　有□　　無 | 種　　　　　　類 | 額面 | 評価概算額 |
|  |  |  |

　　　２　被扶養状況

　　　　(１)　他の世帯に属する方の所得税又は個人市民税の扶養控除において、

　　　　　　　□　扶養親族となっている。

　　　　　　　□　扶養親族となっていない。

　　　　(２)　他の世帯に属する方が被保険者となっている健康保険などの医療保険において、

　　　　　　　□　扶養親族となっている。　　　扶養者の氏名

　　　　　　　□　扶養親族となっていない。　　扶養者との続柄

|  |
| --- |
| 　記入に当たっては、裏面の注意を必ずお読みください。 |

|  |
| --- |
| 記入上の注意１　この申告書は、軽減を受けようとする方（受けている方）が記入してください。２　軽減を受けようとする方（受けている方）又は同じ世帯の方について、次のいずれかにあてはまる場合は、軽減の適用ができません。　(１)　軽減を受けようとする方（受けている方）　　ア　他の世帯に属する方の所得税又は個人市民税の扶養控除において、扶養親族となっている。　　イ　他の世帯に属する方が被保険者となっている健康保険などの医療保険において、被扶養者となっている。　(２)　軽減を受けようとする方（受けている方）と同じ世帯の方　　ア　居住用以外に処分可能な土地又は家屋を所有している。　　イ　有価証券や債権などを保有している。３　偽りその他不正の行為により軽減を受けたときは、軽減を取り消し、軽減相当額を返還していただくとともに、淡路市介護保険条例第17条により過料に処されることがあります。 |