様式第13号（第14条関係）

記入例

令和6年〇月〇〇日

大槌町長　様

住　　所　〒000-1122 大槌町大槌〇-〇-〇 小鎚アパート101号室
住 宅 名　
氏　　名　大槌　太陽
（自署）
連 絡 先　090-1122-3344（本人）
080-5566-7788（妻）

※「連絡先」は日中連絡のつきやすい番号でお願いします。

町営住宅入居者収入申告書

私及び同居者の対象期間の収入について、次

また、大槌町長が、町が保管する私及び同居

対象期間：令和5年１月１日から令和5年12月

勤務先名（学校名）を必ず記入してください。
無職の方は「無職」と記入してください。

・障がいの等級
・寡婦（死別・離別）
・ひとり親　に該当する場合は記入してください。

氏　名	生年月日	続柄	同居・別居	勤務先	所得金額	備　考
大槌　太陽	S62.4.2	本人	―	㈱大槌会社		
大槌　海子	S62.10.31	妻	同居	大槌商店㈲		身体3級
大槌　美波	R3.7.7	子	同居	〇〇こども園		
大槌　空子	S31.12.24	母	別居	無職		（扶養）

別居の扶養者がいる場合は【同居・別居】欄を「別居」とし、対象者について記入してください。

備考には、下記に該当する場合

1．（特別）障がい者控除の対　神、療育）及び等級」を記載
2．寡婦の場合：「配偶者と
3．ひとり親の場合：「ひと

備考

1．取得した個人情報は、公営住宅管理のためにのみ使用します。ただし、特に必要と認められる場合、関係機関へ提供することがありますので、予めご了承願います。

（大槌町使用欄）ここから下は記入しないでください。

所得金額（A）	円	世帯構成員数－１	380,000円×　人	収入認定額（A－B）÷12		円
		老人扶養・配偶者控除	100,000円×　人			
		障がい者控除	270,000円×　人			
		特別障がい者控除	400,000円×　人			
		寡婦控除	円			
		ひとり親控除	円			
		特定扶養控除	250,000円×　人			
		基礎控除振替額	円			
		控除合計	円			