

記入上の注意点

黒ボールペンで、はっきりと正確に記入してください。消せるタイプのペンや鉛筆の使用はできません。記載誤りは二重線を引いて訂正してください。訂正印は不要です。

全世帯員の「⑥年間収入見込額」が「⑦非課税相当収入限度額」以下の場合、給付金の対象となります。その場合、**記入は終了です。**

氏名 (フリガナ)	左欄の者が扶養する者の数 ①	令和3年度住民税課税状況 ②	障害者控除等の適用 ③	任意の1か月で申し立てる場合、その年月 ④	任意の1か月の収入⑤			年間収入見込額 [D]×12 ⑥	非課税相当収入限度額 ⑦
					給与収入 [A]	事業収入又は不動産収入 [B]	年金収入 [C]		
1 ニイガタイチロウ 新潟 一郎	2 人	<input checked="" type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告	<input type="checkbox"/> 障害者控除 <input type="checkbox"/> 寡婦(夫)控除 <input type="checkbox"/> ひとり親控除 <input type="checkbox"/> 未成年(未婚)	令和3年8月	収入合計額 A+B+C=[D] 150,000 円			1,800,000 円	1,879,000 円
2 ニイガタジロウ 新潟 次郎	0 人	<input type="checkbox"/> 課税 <input checked="" type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告	<input checked="" type="checkbox"/> 障害者控除 <input type="checkbox"/> 寡婦(夫)控除 <input type="checkbox"/> ひとり親控除 <input type="checkbox"/> 未成年(未婚)	令和3年8月	収入合計額 A+B+C=[D] 0 円			0 円	2,043,000 円
3 ニイガタサブロウ 新潟 三郎	0 人	<input type="checkbox"/> 課税 <input checked="" type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告	<input type="checkbox"/> 障害者控除 <input type="checkbox"/> 寡婦(夫)控除 <input type="checkbox"/> ひとり親控除 <input checked="" type="checkbox"/> 未成年(未婚)	令和3年8月	収入合計額 A+B+C=[D] 0 円			0 円	2,043,000 円

「⑥年間収入見込額」が「⑦非課税相当収入限度額」以下とならない世帯員がいる場合は、所得により判断するため、**裏面を記入してください。**

氏名 (フリガナ)	左欄の者が扶養する者の数 ①	令和3年度住民税課税状況 ②	障害者控除等の適用 ③	任意の1か月で申し立てる場合、その年月 ④	任意の1か月の収入⑤			年間収入見込額 [D]×12 ⑥	非課税相当収入限度額 ⑦
					給与収入 [A]	事業収入又は不動産収入 [B]	年金収入 [C]		
1 フルマチ タロウ 古町 太郎	1 人	<input checked="" type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告	<input type="checkbox"/> 障害者控除 <input type="checkbox"/> 寡婦(夫)控除 <input type="checkbox"/> ひとり親控除 <input type="checkbox"/> 未成年(未婚)	令和3年8月	収入合計額 A+B+C=[D] 140,000 円			1,680,000 円	1,469,000 円
2 フルマチ ハナコ 古町 花子	0 人	<input type="checkbox"/> 課税 <input checked="" type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告	<input type="checkbox"/> 障害者控除 <input type="checkbox"/> 寡婦(夫)控除 <input type="checkbox"/> ひとり親控除 <input type="checkbox"/> 未成年(未婚)	令和3年8月	収入合計額 A+B+C=[D] 0 円			0 円	965,000 円

扶養している親族の状況に応じ、＜早見表＞の該当する非課税相当収入限度額を⑦欄に記入してください。

＜早見表＞

扶養している親族の状況	非課税相当収入限度額
単身又は扶養親族がいない場合	96.5万円
配偶者・扶養親族(1名)を扶養している場合	146.9万円
配偶者・扶養親族(計2名)を扶養している場合	187.9万円
配偶者・扶養親族(計3名)を扶養している場合	232.7万円
配偶者・扶養親族(計4名)を扶養している場合	277.9万円
障害者、未成年者、寡婦、ひとり親の場合	204.3万円

**簡易な収入(所得)見込額の申立書
【家計急変者】**

○「住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金及び灯油購入費等特別給付金申請書」と一緒にご提出ください。

1. 申請書の「2. 申請者が属する世帯の状況」に記入した者全てについて記入してください。

氏名 (フリガナ)	左欄の者が扶養する者の数 ①	令和3年度住民税課税状況 ②	障害者控除等の適用 ③	任意の1か月で申し立てる場合、その年月 ④	任意の1か月の収入⑤			年間収入見込額 [D]×12 ⑥	非課税相当収入限度額 ⑦
					給与収入 [A]	事業収入又は不動産収入 [B]	年金収入 [C]		
1	人	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告	<input type="checkbox"/> 障害者控除 <input type="checkbox"/> 寡婦(夫)控除 <input type="checkbox"/> ひとり親控除 <input type="checkbox"/> 未成年(未婚)	令和 年 月	収入合計額 A+B+C=[D] 円			円	円
2	人	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告	<input type="checkbox"/> 障害者控除 <input type="checkbox"/> 寡婦(夫)控除 <input type="checkbox"/> ひとり親控除 <input type="checkbox"/> 未成年(未婚)	令和 年 月	収入合計額 A+B+C=[D] 円			円	円
3	人	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告	<input type="checkbox"/> 障害者控除 <input type="checkbox"/> 寡婦(夫)控除 <input type="checkbox"/> ひとり親控除 <input type="checkbox"/> 未成年(未婚)	令和 年 月	収入合計額 A+B+C=[D] 円			円	円
4	人	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告	<input type="checkbox"/> 障害者控除 <input type="checkbox"/> 寡婦(夫)控除 <input type="checkbox"/> ひとり親控除 <input type="checkbox"/> 未成年(未婚)	令和 年 月	収入合計額 A+B+C=[D] 円			円	円
5	人	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告	<input type="checkbox"/> 障害者控除 <input type="checkbox"/> 寡婦(夫)控除 <input type="checkbox"/> ひとり親控除 <input type="checkbox"/> 未成年(未婚)	令和 年 月	収入合計額 A+B+C=[D] 円			円	円

(記入上の注意)

- 「左欄の者が扶養する者の数」欄には、同居・別居にかかわらず、左欄の者が扶養している親族の数を記入して下さい。(扶養控除等申告書で届け出ている人数)
- 「令和3年度住民税課税状況」欄には、該当する項目にチェックしてください。
- 「障害者控除等の適用」欄は、該当する控除を受けている場合には、チェックしてください。
- 「任意の1か月で申し立てる年月」欄には、住民税非課税相当の収入であった、令和3年1月以降の任意の1か月の年月を記入してください。
- 「任意の1か月の収入」欄には、住民税非課税相当の収入であった、令和3年1月以降の任意の1か月の収入を記入してください。

給与収入	※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	※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。
年金収入	※公的年金収入(非課税除く)がある場合にご記入ください。 ※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。

- 「年間収入見込額」欄には、D欄(収入合計額)を12倍した金額を記入してください。
- 「非課税相当収入限度額」欄には、①欄の人数に応じて、下表から該当する非課税相当収入限度額を記入してください。

＜早見表＞

扶養している親族の状況	非課税相当収入限度額
単身又は扶養親族がいない場合	96.5万円
配偶者・扶養親族(1名)を扶養している場合	146.9万円
配偶者・扶養親族(計2名)を扶養している場合	187.9万円
配偶者・扶養親族(計3名)を扶養している場合	232.7万円
配偶者・扶養親族(計4名)を扶養している場合	277.9万円
障害者、未成年者、寡婦、ひとり親の場合	204.3万円

※これを超える場合は、上記の被扶養者の人数に応じた区分を適用

～ 所得により申請する場合は、引き続き、裏面を記入してください ～

2. 年間所得により申し立てる場合、申請書の「2. 申請者が属する世帯の状況」に記入した全ての者について記入してください。

	(フリガナ) 氏名	【収入】 年間収入 見込額 ⑥	【控除】			【所得見込】 年間所得 見込額 ⑪	【非課税相当額】 非課税所得 限度額 ⑫
			給与所得 控除額 ⑧	事業収入等 の経費 ⑨	公的年金等 控除 ⑩		
1		円	円	円	円	円	
2		円	円	円	円	円	
3		円	円	円	円	円	
4		円	円	円	円	円	
5		円	円	円	円	円	

(記入上の注意)

- ⑥ 「年間収入見込額」欄には、表面の年間収入見込額(⑥欄)の額を転記して下さい。
 ⑧ 「給与所得控除額」欄には、以下の算定式により控除額を計算の上、ご記入ください。

- (1) Aの額のうち給与収入分が162.5万円以下 → 55万円
 (2) Aの額のうち給与収入分が162.5万円超180万円以下 → 給与収入分×40% - 10万円
 (3) Aの額のうち給与収入分が180万円超360万円以下 → 給与収入分×30% + 8万円
 (4) Aの額のうち給与収入分が360万円超660万円以下 → 給与収入分×20% + 44万円

⑨ 「事業収入等の経費」

- (1) 事業収入又は不動産収入を記入した方は、当該収入のために要した経費の12か月相当額をご記入ください。
 (2) 帳簿等の上記の経費がわかる書類をご提出ください。

⑩ 「公的年金等控除」の欄には、以下の算定式により控除額を計算の上、ご記入ください。

- (65歳未満の方) 公的年金等収入分 → 控除額
 : 60万円以下 → 公的年金等収入分的全額
 : 60万円超130万円未満 → 60万円
 : 130万円以上410万円未満 → 公的年金等収入分×0.25 + 27万5千円
 : 410万円以上770万円未満 → 公的年金等収入分×0.15 + 68万5千円
 (65歳以上の方) 公的年金等収入分 → 控除額
 : 110万円以下 → 公的年金等収入分的全額
 : 110万円超330万円未満 → 110万円
 : 330万円以上410万円未満 → 公的年金等収入分×0.25 + 27万5千円
 : 410万円以上770万円未満 → 公的年金等収入分×0.15 + 68万5千円

- ⑪ 「年間所得見込額」の欄には、以下の算定式により計算の上、ご記入ください。
 ⑪年間所得見込額 = ⑥年間収入見込額 - (⑧給与所得控除額 + ⑨事業収入等の経費 + ⑩公的年金等控除)
 ⑫ 「非課税所得限度額」には、①欄の人数に応じて、下表から該当する非課税相当所得限度額を記入してください。

※限度額は右の早見表から、①欄の「左欄の者が扶養する者の数」に応じた状況に対応する欄の金額を記入してください。
 ※右表の「扶養している親族の状況」は、「申請者本人」「同一生計配偶者(所得金額48万円以下の者)」「扶養親族(16歳未満の者も含む)」の合計人数です。

＜早見表＞	
扶養している親族の状況	非課税相当所得限度額
単身又は扶養親族がいない場合	41.5万円
配偶者・扶養親族(1名)を扶養している場合	91.9万円
配偶者・扶養親族(計2名)を扶養している場合	123.4万円
配偶者・扶養親族(計3名)を扶養している場合	154.9万円
配偶者・扶養親族(計4名)を扶養している場合	186.4万円
障害者、未成年者、寡婦、ひとり親の場合	135.0万円

※これを超える場合は、上記の被扶養者の人数に応じた区分を適用

記入上の注意点

全世帯員の状況を記入してください。全世帯員の「⑪年間所得見込額」が「⑫非課税所得限度額」以下の場合は、給付金の対象となります。

「⑧給与所得控除額」、「⑨事業収入等の経費」、「⑩公的年金等控除」については、記入上の注意を確認のうえ、記入してください。

	(フリガナ) 氏名	【収入】 年間収入 見込額 ⑥	【控除】			【所得見込】 年間所得 見込額 ⑪	【非課税相当額】 非課税所得 限度額 ⑫
			給与所得 控除額 ⑧	事業収入等 の経費 ⑨	公的年金等 控除 ⑩		
1	フルマチ タロウ 古町 太郎	1,680,000 円	0 円	800,000 円	0 円	880,000 円	919,000 円
2	フルマチ ハナコ 古町 花子	0 円	0 円	0 円	0 円	0 円	415,000 円

扶養している親族の状況に応じ、＜早見表＞の該当する非課税相当所得限度額を⑫欄に記入してください。

＜早見表＞

扶養している親族の状況	非課税相当所得限度額
単身又は扶養親族がいない場合	41.5万円
配偶者・扶養親族(1名)を扶養している場合	91.9万円
配偶者・扶養親族(計2名)を扶養している場合	123.4万円
配偶者・扶養親族(計3名)を扶養している場合	154.9万円
配偶者・扶養親族(計4名)を扶養している場合	186.4万円
障害者、未成年者、寡婦、ひとり親の場合	135.0万円

【お問い合わせ先】

新潟市臨時給付金センター

☎050-5443-1871

8:30 ~ 17:30 (平日のみ)