

収入申告書

記載例

高岡市長 あて

記載日 令和7年9月2日

記載者氏名 高岡 太郎

○保育所等を利用している（利用を希望している）児童

児童氏名	生年月日	施設名	
高岡 花子	令和 6 年 4 月 2 日	中央保育 園	<input type="checkbox"/> 利用中 <input checked="" type="checkbox"/> 申込中
	年 月 日	園	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中
		園	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中

保育所等を利用するきょうだいがいる場合は、きょうだいも記載してください。

○申告する方

氏名	高岡 太郎	生年月日	平成 3 年 1 月 1 日	児童との続柄	父
居住先（国）	中国	勤務先又は就労内容	〇×株式会社		

以下のとおり申告します。

○収入金額

国外分は日本円に換算してください。

1年を通して国外居住でない場合は、国内居住期間分についてもあわせて記載してください。

	国内	国外
居住期間	令和 年 月から令和 年 月まで	令和 6 年 1 月から令和 6 年 12 月まで
給与収入	円	3,800,000 円
事業所得	円	円
その他の所得	円	円

保育料・副食費の算定対象となる年分を記載してください。

令和7年9月～令和8年8月入所の場合
令和6年1月1日から令和6年12月31日までの所得をもとに計算します。⇒令和6年1月から令和6年12月まで

令和8年9月～令和9年8月入所の場合
令和7年1月1日から令和7年12月31日までの所得をもとに計算します。⇒令和7年1月から令和7年12月まで

○所得控除項目
対象年内に支払った

項目	支払金額
雑損	円
医療費	円
社会保険料	円
小規模企業共済等掛金	円
地震保険料	円
生命保険料 旧契約（平成23年12月31日以前に締結した契約）	円
①旧生命保険料	円
②旧個人年金保険料	円

本人	扶養者
<input checked="" type="checkbox"/> 基礎控除	<input type="checkbox"/> 障害者（ 人） <input type="checkbox"/> 特別障害者（ 人）
<input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 特別障害者	<input type="checkbox"/> 配偶者（合計所得金額 円）
<input type="checkbox"/> ひとり親控除	<input checked="" type="checkbox"/> 扶養親族※（ 1 人） <input type="checkbox"/> 特定扶養親族（ 人）
<input type="checkbox"/> 寡婦（所得500万円以下）	<input type="checkbox"/> 老人扶養親族 <input type="checkbox"/> 同居老人扶養親族
<input type="checkbox"/> 勤労学生	<input type="checkbox"/> 配偶者を含めない人数（ 人） <input type="checkbox"/> （ 人）

配偶者を含めない人数

※扶養親族の人数に配偶者は含めないでください。

<留意事項>

- この申告書は、利用者負担額算定のための重要な資料となります。該当部分については漏れなく記載してください。
- 虚偽の申告があった場合は、認定を取り消したり、保育料又は給食費の全部又は一部について返還を求められます。

必ず記載してください。

該当するものがあれば、記載してください。

記載しなくてもかまいません。