

被保険者番号		被保険者氏名	
--------	--	--------	--

(別紙)

### 給付金受給額申告書

大津市長 あて

(同一世帯の主たる生計維持者)

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

被保険者との関係 \_\_\_\_\_

私は、前年中における給付金の額は以下のとおりであることを、関係書類を添えて申告します。  
また、私の申告内容の事実確認のために必要があるときは、調査することに同意します。

① 前年中の事業収入、不動産収入、山林収入に国、県及び市町村からの給付金の金額を含みますか。

- はい                       いいえ

①で“はい”の方は下の給付内容についてご記入ください。

給付内容		
<p>・前年中に受給された給付金の総額と内訳をご記入ください。また、給付金の受給額を証明する書類（交付決定通知等の金額が明記してあるもの）を添付ください。</p>		
給付金受給総額		円
内 訳	給付金名	金額
		円
		円
		円
		円