様式第二号（第三十二条第二項第三号及び第四十七条第二項第三号関係）

障害
遺族　年金生活者支援給付金　所得状況届

日本年金機構理事長　殿

令和　　年度　　令和　　年　　月　　日提出

請求者	個人番号（または基礎年金番号） 年金コード		
	氏名		㊞
	生年月日	明治・大正・昭和・平成・令和　　年　　月　　日	
	住所		
	控除対象配偶者および扶養親族の合計数	人 （うち老人控除対象配偶者および老人扶養親族の合計数　　人） （うち特定扶養親族の数　　人） （うち16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族の数　　人）	
	同一生計配偶者（控除対象配偶者を除く。）の有無	有（70歳以上・70歳未満）　・　無	
	前年所得合計額	円	
	控除 雑損	円	
	控除 医療費	円	
	控除 社会保険料	円	
	控除 小規模企業共済等掛金	円	
	控除 配偶者特別	円	
	控除 障害者（特別障害者を除く。）である同一生計配偶者および扶養親族の合計数	人	
	控除 特別障害者である同一生計配偶者および扶養親族の合計数	人	
	控除 障害者・特別障害者・寡婦（寡夫）・寡婦の特例・勤労学生の別	障　・　特障　・　寡　・　寡特　・　勤	
	控除 地方税法附則第６条第１項の免除に係る所得額	円	
	※控除後の所得額	円	
その他			
※審査			

※　上記のとおり、相違ありません。

令和　　年　　月　　日　　市町村長　　㊞

◎　※印の欄は、記入しないでください。

備　考　１．用紙の寸法は、日本工業規格Ａ列４番とする。

２．必要があるときは、所要の変更を加えること、その他所要の調整を加えることができる。

第十一条のうち特定障害者に対する特別障害給付金の支給に関する法律施行規則様式第一号及び様式第二号の改正規定中「平成」を「令和」に改める。

第十五条のうち年金生活者支援給付金の支給に関する法律施行規則様式第二号の改正規定中様式第二号を次のように改める。