様式第三号（第三十一条関係）

（表　面）

# 国民年金　障害基礎年金　所得状況届

日本年金機構　殿

令和　年　月　日提出

| | | |
|---|---|---|
| 受給権者 | | 個人番号(又は基礎年金番号)　年金コード |
| | | 氏名 |
| | | 住所 |
| 所得状況 / 扶養親族等・控除 | | 所得状況 |
| ① | 控除対象配偶者及び扶養親族の合計数 | 人<br>(うち老人控除対象配偶者及び老人扶養親族の合計数　人)<br>(うち特定扶養親族の数　人)<br>(うち控除対象扶養親族の数（19歳未満の者に限る。）　人) |
| ① | 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 |
| ② | 前年の所得額 | 円 |
| ③控除 | 雑損 | 円 |
| ③控除 | 医療費 | 円 |
| ③控除 | 社会保険料 | 円 |
| ③控除 | 小規模企業共済等掛金 | 円 |
| ③控除 | 配偶者特別 | 円 |
| ③控除 | 障害者（特別障害者を除く。）である同一生計配偶者及び扶養親族の合計数 | 人 |
| ③控除 | 特別障害者である同一生計配偶者及び扶養親族の合計数 | 人 |
| ③控除 | 寡婦・ひとり親・勤労学生の別 | 寡婦・ひとり親・勤労学生 |
| ③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 |
| ※ | 審査 | |

※　上記のとおり、相違ありません。
令和　年　月　日　　市区町村長　㊞

| 公的年金受給状況 | ・受けている<br>・申請中<br>・受けていない |
|---|---|

| ※送付 |
|---|
| 令和　年　月　日<br>第　号 |

◎　裏面の注意をよく読んでからご記入ください。　（A列4番）
◎　※印の欄は、記入しないでください。
◎　字は楷書(かい)ではっきりとご記入ください。

様式第三号を次のように改める。