

令和 年分海外収入申告書

(宛先) 川崎市 _____ 区長

記入日 _____ 年 月 日

1 申告する保護者の情報

| | | | | | |
|--------------|---------------|-----------------|-------|--------|---------------|
| 保護者氏名 | (ふりがな _____) | 生年月日 | 年 月 日 | 児童との続柄 | |
| 居住先(国名) | | 通貨名 | | 居住期間 | 年 月 日 ~ 年 月 日 |
| 勤務先又は就労内容 | | | | | |
| 保育所等利用(申請)児童 | 氏名 | (_____ 年 月 日生) | | | |
| | 氏名 | (_____ 年 月 日生) | | | |
| | 氏名 | (_____ 年 月 日生) | | | |

- 海外で収入を得ていた期間が通年(1月~12月)でない場合、国内収入も含めて1月~12月全てを申告してください。
- 本書とともに、申告した収入・控除額等を証明する書類(給料の支払証明や現地の税申告の書類など)を提出してください。(外国語で記載されている場合は日本語訳を添付又は補記してください。その際、翻訳者の住所と氏名を記入してください。)
- 添付書類を含め、虚偽の記載を行った場合、保育施設・事業所の利用の停止や、保育に要した費用の全部又は一部の返還を求められることがあります。

2 対象年の収入・所得の状況

収入あり(対象年の収入・所得の状況及び3を記入してください。)

収入なし(4を記入してください。下記及び3の記入は不要です。)

| 項目 | | 収入期間 | | 備考 |
|---------|--------------|---------|-------|----|
| | | 年 月 日から | 年 月 日 | |
| | | 金額 ※1 | | |
| | | 国外 | 国内 | |
| 収入金額 | 給与収入(賞与含む) | | | |
| | 事業・その他の収入 | | | |
| 必要経費 ※2 | 事業に対する経費 | | | |
| | その他の収入に対する経費 | | | |
| 所得金額 ※2 | | | | |

※1 国外分の収入は、証明書類に邦貨の記載がある場合は円で、外貨のみの記載の場合はその国の通貨で記入してください。

※2 給与収入のみの場合、必要経費と所得金額の記載は不要です。

3 所得控除等の状況

(1) 扶養控除ほか人的控除（対象年の翌年1月1日時点の年齢）

| 項目 | 氏名（生年月日） | 続柄 | 同居・別居 |
|---|------------------------|-----|------------|
| 配偶者控除又は配偶者特別控除 | (年 月 日生) | 配偶者 | 同・別 |
| 扶養控除 ※年齢によって控除金額等が異なるため、生年月日を記入してください。 | (年 月 日生) | | 同・別 |
| | (年 月 日生) | | 同・別 |
| | (年 月 日生) | | 同・別 |
| | (年 月 日生) | | 同・別 |
| □障害者控除（特別・一般） □寡婦控除 □ひとり親控除 □勤労学生控除 | (年 月 日生) (年 月 日生) | | 同・別 同・別 |

(2) 人的控除以外

| 項目 | 金額 | 備考 |
|---------------|------------|----|
| 社会保険料 | | |
| 生命保険料 | 新生命保険料※1 | |
| | 旧生命保険料※2 | |
| | 新個人年金保険料※1 | |
| | 旧個人年金保険料※2 | |
| | 介護医療保険料 | |
| 地震保険料 | | |
| 医療費 | | |
| 雑損、小規模企業共済等掛金 | | |

※1 新契約(平成24年1月1日以降に締結した保険契約等)について記載すること。

※2 旧契約(平成23年12月31日以前に締結した保険契約等)について記載すること。

4 収入がなかった場合、どのように生計を立てていたかお答えください。

- () の被扶養者であった。
- () から仕送りを受けていた。
- その他 ※具体的な状況を記入してください。