

山武市新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金 要件チェックシート

①あなたは世帯主（主たる生計維持者）ですか

はい いいえ（世帯主氏名：_____）

※世帯主（主たる生計維持者）
が申請してください

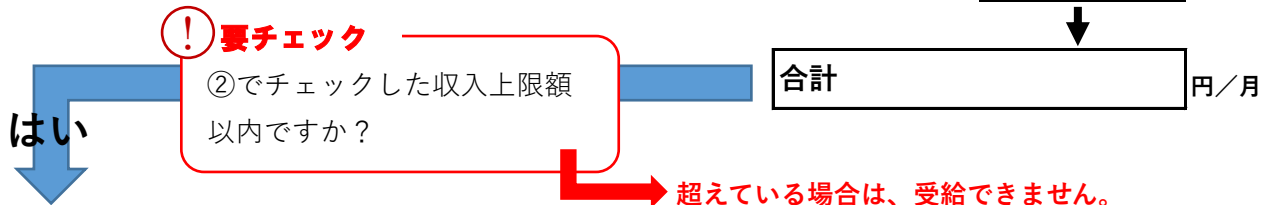
②あなたを含み、何人の世帯ですか

	収入上限額	資産上限額		収入上限額	資産上限額
<input type="checkbox"/> 単身世帯	115,200円	468,000円	<input type="checkbox"/> 5人世帯	257,400円	1,000,000円
<input type="checkbox"/> 2人世帯	160,000円	690,000円	<input type="checkbox"/> 6人世帯	290,400円	1,000,000円
<input type="checkbox"/> 3人世帯	188,400円	840,000円	<input type="checkbox"/> 7人世帯	333,100円	1,000,000円
<input type="checkbox"/> 4人世帯	223,400円	1,000,000円	<input type="checkbox"/> 8人世帯	366,100円	1,000,000円

収入限度額・資産上限額をチェックして次へ！

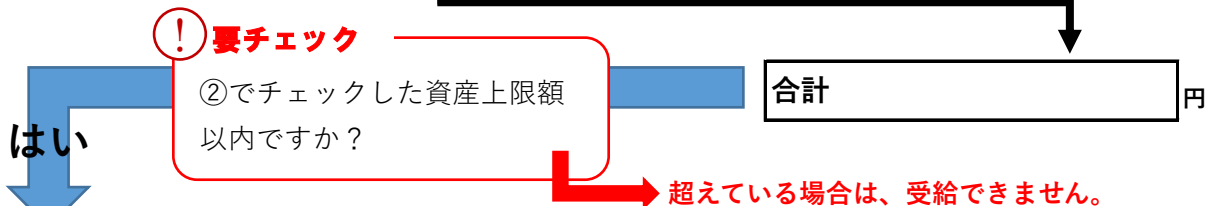
③あなたの世帯では、現在ひと月にどれだけ収入がありますか（確認できる最新の収入月額）

<input type="checkbox"/> 給料（総支給額）	⇒	給与明細表	_____	円/月
<input type="checkbox"/> 売上（個人事業の方）	⇒	売上・経費がわかる帳簿等	_____	円/月
<input type="checkbox"/> 児童手当	⇒	通帳記帳欄、額のわかる書面等	_____	円/月
<input type="checkbox"/> 児童扶養手当	⇒	通帳記帳欄、額のわかる書面等	_____	円/月
<input type="checkbox"/> その他の手当	⇒	通帳記帳欄、額のわかる書面等	_____	円/月
<input type="checkbox"/> 各種年金	⇒	通帳記帳欄、額のわかる書面等	_____	円/月
<input type="checkbox"/> 仕送り、養育費等	⇒	通帳記帳欄、額のわかる書面等	_____	円/月
<input type="checkbox"/> 家族の収入	⇒	上記に準ずる	_____	円/月



④あなたの世帯では、現在どれだけ預貯金（定期預金含む）がありますか

<input type="checkbox"/> 世帯主名義の通帳1	_____	円	<input type="checkbox"/> ご家族名義の通帳1	_____	円
<input type="checkbox"/> 世帯主名義の通帳2	_____	円	<input type="checkbox"/> ご家族名義の通帳2	_____	円
<input type="checkbox"/> 世帯主名義の通帳3	_____	円	<input type="checkbox"/> ご家族名義の通帳3	_____	円
<input type="checkbox"/> 世帯主名義の通帳4	_____	円	<input type="checkbox"/> ご家族名義の通帳4	_____	円
<input type="checkbox"/> 世帯主名義の通帳5	_____	円	<input type="checkbox"/> ご家族名義の通帳5	_____	円



新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金を

受給できる可能性があります。

必要書類を揃えて、申請窓口へご持参ください。
（社会福祉課Tel0475-80-2612）

！他の審査項目があります

！決定後、一定の求職活動等が必要です