

令和7年度（2025年度）所得申立書（令和6年〔2024年〕分所得）

年 月 日

八王子市長 殿

「認可保育施設の利用者負担額（保育料）」、「子どものための教育・保育給付」、「子育てのための施設等利用給付」、「園児保護者負担軽減給付」及び「実費徴収に係る補足給付」並びに「保育施設利用調整」の決定にあたり必要な所得情報について、保護者に日本国外の収入があるため、下記のとおり保護者の所得を申し立てます。

記

【保護者記入欄】

保護者	(日本国外の収入がある保護者) 氏名		生年月日	年	月	日
児童①	氏名	在籍施設 (第1希望施設)	生年月日	年	月	日
児童②	氏名	在籍施設 (第1希望施設)	生年月日	年	月	日
児童③	氏名	在籍施設 (第1希望施設)	生年月日	年	月	日
住所 (児童①②③)	(申請時の住所) 八王子市					
申立期間	(令和6年〔2024年〕1月1日から令和6年〔2024年〕12月31日までのうち) 年 月 日 ~ 年 月 日					
所得額 (給与は、収入を御記入ください。) ※海外の収入は令和7年(2025年)1月4日のレートで換算			所得控除 (扶養控除以外の税法上の控除があれば、 ※1 控除の種類と支払金額を御記入ください。)			
種類 国名 () (期間: 年 月 ~ 年 月) 円			社会保険料控除		円	
			生命保険料控除		円	
種類 国名 () (期間: 年 月 ~ 年 月) 円			控除名		円	
					円	
種類 国名 () (期間: 年 月 ~ 年 月) 円			控除名		円	
			控除名		円	
合計					円	
控除対象配偶者	氏 名		続柄	生年月日		
扶養親族①	氏 名		続柄	生年月日		
扶養親族②	氏 名		続柄	生年月日		
扶養親族③	氏 名		続柄	生年月日		
その他、税法上の控除になるもの(住宅借入金控除、寄付金控除等)がありましたら御記入ください。						

(※1)所得控除・・・社会保険料控除(健康保険料・厚生年金・雇用保険料等)、生命保険料控除(期間中に支払った生命保険料等)等、税法上の控除にあたるものを御記入ください。御不明な点は御問合せください。

問合せ先 〒192-8501 東京都八王子市元本郷町三丁目24番1号
八王子市子ども家庭部保育幼稚園課
TEL 042-620-7247～8、7369

※給与支払明細、生命保険料控除証明書等、金額根拠となる書類(コピー可)を必ず添付してください。

記入例：保護者だけが記入する様式

令和7年度（2025年度）所得申立書（令和6年〔2024年〕分所得）

年 月 日

八王子市長 殿

「認可保育施設の利用者負担額（保育料）」、「子どものための教育・保育給付」、「子育てのための施設等利用給付」、「園児保護者負担軽減給付」及び「実費徴収に係る補足給付」並びに「保育施設利用調整」の決定にあたり必要な所得情報について、保護者に日本国外の収入があるため、下記のとおり保護者の所得を申し立てます。

記

【保護者記入欄】

保護者	氏名 (日本国外の収入がある保護者) 八王子 太郎		生年月日	〇〇〇〇年 △ 月 × 日		
児童①	氏名	八王子 二郎	在籍施設 (第1希望施設)	●●保育園	生年月日	▲▲▲▲年 △ 月 × 日
児童②	氏名	八王子 花子	在籍施設 (第1希望施設)	◎◎保育園	生年月日	★ ★ ★ ★ 年 △ 月 × 日
児童③	氏名	八王子 三郎	在籍施設 (第1希望施設)	▲▲幼稚園	生年月日	☆ ☆ ☆ ☆ 年 △ 月 × 日
住所 (児童①②③)	(申請時の住所) 八王子市元本郷町三丁目24-1					
申立期間	(令和6年〔2024年〕1月1日から令和6年〔2024年〕12月31日までのうち) 令和6年 1月 1日 ~ 令和6年 12月 31日					
所得額 (給与は、収入を御記入ください。) ※海外の収入は令和7年(2025年)1月4日のレートで換算		所得控除 (扶養控除以外の税法上の控除があれば、 ※1 控除の種類と支払金額を御記入ください。)				
種類	給与収入	国名 (米国)	社会保険料控除	500,000円		
	(期間: 令和6年 1月~ 令和6年 3月)		生命保険料控除	100,000円		
	1,000,000円		控除名	50,000円		
種類	給与収入	国名 (日本)	地震保険料控除			
	(期間: 令和6年 4月~ 令和6年 12月)			円		
	7,000,000円			円		
種類	雑所得	国名 (日本)	控除名			
	(期間: 令和6年 9月~ 令和6年 9月)			円		
	500,000円			円		
合計		円	収入が給与収入のみではない場合、 合計欄は空白で御提出ください。			
控除対象配偶者	氏 名	八王子 良子	続柄	妻	生年月日	■ ■ ■ ■ 年 △ 月 × 日
扶養親族①	氏 名	八王子 二郎	続柄	子	生年月日	▲ ▲ ▲ ▲ 年 △ 月 × 日
扶養親族②	氏 名	八王子 花子	続柄	子	生年月日	★ ★ ★ ★ 年 △ 月 × 日
扶養親族③	氏 名	八王子 三郎	続柄	子	生年月日	☆ ☆ ☆ ☆ 年 △ 月 × 日
その他、税法上の控除になるもの(住宅借入金控除、寄付金控除等)がありましたら御記入ください。 寄付金控除 100,000円						

(※1)所得控除・・・社会保険料控除(健康保険料・厚生年金・雇用保険料等)、生命保険料控除(期間中に支払った生命保険料等)等、税法上の控除にあたるものを御記入ください。御不明な点は御問合せください。

問合せ先 〒192-8501 東京都八王子市元本郷町三丁目24番1号
八王子市子ども家庭部保育幼稚園課
TEL 042-620-7247~8、7369

※給与支払明細、生命保険料控除証明書等、金額根拠となる書類(コピー可)を必ず添付してください。