

ひとり親家庭等医療費受給者証交付に係る主たる生計義務者の所得状況調査書

区 分	平成 年度	平成 年度	平成 年度	平成 年度	平成 年度	平成 年度	備考
	主たる生計義務者の所得 状況	主たる生計義務者の所得 状況	主たる生計義務者の所得 状況	主たる生計義務者の所得 状況	主たる生計義務者の所得 状況	主たる生計義務者の所得 状況	
① 控除対象配偶者及び扶養親族 の合計数	人(人)	人(人)	人(人)	人(人)	人(人)	人(人)	
② 前 年 の 所 得 額	円	円	円	円	円	円	
③ 控 除 額 計	80,000 円	80,000 円	80,000 円	80,000 円	80,000 円	80,000 円	
④ 控 除 後 の 所 得 額	円	円	円	円	円	円	
⑤ 課 税 状 況	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税	
⑥ 負 担 区 分 該 当 状 況	<input type="checkbox"/> ・非課税・(3歳未満) (年 月迄)	<input type="checkbox"/> ・非課税・(3歳未満) (年 月迄)	<input type="checkbox"/> ・非課税・(3歳未満) (年 月迄)	<input type="checkbox"/> ・非課税・(3歳未満) (年 月迄)	<input type="checkbox"/> ・非課税・(3歳未満) (年 月迄)	<input type="checkbox"/> ・非課税・(3歳未満) (年 月迄)	
	<input type="checkbox"/> 1割負担	<input type="checkbox"/> 1割負担	<input type="checkbox"/> 1割負担	<input type="checkbox"/> 1割負担	<input type="checkbox"/> 1割負担	<input type="checkbox"/> 1割負担	
⑦ ※ 認 定 結 果	<input type="checkbox"/> 認定 <input type="checkbox"/> 非認定	<input type="checkbox"/> 認定 <input type="checkbox"/> 非認定	<input type="checkbox"/> 認定 <input type="checkbox"/> 非認定	<input type="checkbox"/> 認定 <input type="checkbox"/> 非認定	<input type="checkbox"/> 認定 <input type="checkbox"/> 非認定	<input type="checkbox"/> 認定 <input type="checkbox"/> 非認定	

重度・ひとり親・乳幼児医療給付(北海道医療給付)事業

1 所得制限の対象範囲

主たる生計維持者とし、世帯合算を行わない。 ※ 主たる生計維持者の決定(健康保険者証の主名や所得税等の扶養者、国の各種制度受給状況等)

2 所得の制限

区 分	扶 養 親 族 数						基準 : 児童扶 養手当法
	0人	1人	2人	3人	4人	5人	
所得額	2,360,000	2,740,000	3,120,000	3,500,000	3,880,000	4,260,000	