

米沢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	113,000円	468,000円	<input type="checkbox"/> 5人世帯	255,000円	1,000,000円
<input type="checkbox"/> 2人世帯	157,000円	690,000円	<input type="checkbox"/> 6人世帯	291,000円	1,000,000円
<input type="checkbox"/> 3人世帯	186,000円	840,000円	<input type="checkbox"/> 7人世帯	330,000円	1,000,000円
<input type="checkbox"/> 4人世帯	221,000円	1,000,000円	<input type="checkbox"/> 8人世帯	363,000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

！要チェック

②でチェックした収入上限額以内ですか？

はい

合計 _____ 円/月

超えている場合は、受給できません。

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

！要チェック

②でチェックした資産上限額以内ですか？

はい

合計 _____ 円

超えている場合は、受給できません。

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。

裏面の必要書類を揃えて、米沢市生活自立支援センター（米沢市社会福祉協議会内）へ電話予約のうえご持参ください。（Tel.0238-21-7867）

- ！** 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