



コード

--	--	--	--	--	--

# 収入認定の変更申出書

平成 年 月 日

岡山県知事 殿

入居者氏名

㊦

電話

局 ( ) -

次の事由が生じたので、証明する書類を添えて、収入認定の変更を申し出ます。

団地名					住宅番号								備考
入居者(名義人)及び同居者等の氏名 〔フリガナを付けてください。〕	続柄	同居・別居	生年月日	所得の種類	収入金額(年収)	諸控除該当欄						年金の種類、障害者等級等	
						同居	扶養等		障害者		寡婦(夫)		
1	入居者(名義人)		・ ・ ・	1給与 2事業 3年金等	円	同	同 外	老 人	特 定	普 障	特 障	寡	
2	配偶者	同・別	・ ・ ・	1給与 2事業 3年金等	円	同	同 外	老 人	特 定	普 障	特 障	寡	
3		同・別	・ ・ ・	1給与 2事業 3年金等	円	同	同 外	老 人	特 定	普 障	特 障	寡	
4		同・別	・ ・ ・	1給与 2事業 3年金等	円	同	同 外	老 人	特 定	普 障	特 障	寡	
5		同・別	・ ・ ・	1給与 2事業 3年金等	円	同	同 外	老 人	特 定	普 障	特 障	寡	
6		同・別	・ ・ ・	1給与 2事業 3年金等	円	同	同 外	老 人	特 定	普 障	特 障	寡	
変更申出の理由													