

Deixe em branco

様式第6号 (第9条、第15条関係)

※受付年月日	年 月 日	※番号	
--------	-------	-----	--

Notificação do estado de renda de subsídio de invalidez grave que fica em casa
在宅重度障害者手当所得状況届

令和 年 月 日

愛知県知事

Dados do próprio beneficiário (pessoa com deficiência, inclusive a pessoa que tenha menos de 18 anos)

Nome Komaki Ichiro
(Tel: 0568-76-1127)

令和7年度

の世

受給者認定番号	0000000000
---------	------------

End. e nome do beneficiário	小牧市堀の内3-1 小牧 一郎
-----------------------------	--------------------

Se for diferente do seu endereço atual, corrija-o em vermelho. Nesse caso, você deverá nos notificar sobre sua mudança de endereço posteriormente.

Situação do domicílio	O beneficiário morou fora da província de Aichi desde agosto de 2024? (Por favor, circule o número aplicável.) 1 Sim (ano/mês/dia ao ano/mês/dia: endereço) 2 Não
-----------------------	--

Se esteve em alguma instituição de longa permanência	O beneficiário já se ingressou em uma instituição de seguro de cuidados de enfermagem ou em uma instituição de serviço de assistência social desde agosto de 2024? (Por favor, circule o número aplicável.) 1 Sim (ano/mês/dia ao ano/mês/dia: nome da instituição) 2 Não
--	--

Por favor, circule o número aplicável e preencha a data, nome da instalação, etc.,

Se esteve internado por longo período	O beneficiário esteve hospitalizado desde agosto de 2024? (Por favor, circule o número aplicável.) 1. Hospitalizado por mais de 3 meses consecutivos (período de internação contínua em vários hospitais ou clínicas, incluindo casos em que o período exceda 3 meses) (ano/mês/dia ao ano/mês/dia: Nome do hospital) 2 Atualmente hospitalizado (desde o ano/mês/dia : nome do hospital) 3 Não (incluindo casos de ter alta dentro de 3 meses)
---------------------------------------	---

	Nome	Data. Nasc.	Parentesco
Dados da família do beneficiário	小牧 一郎	昭和 55.5.5	本人
	Hanako	S58.8.8	tsuma
	Taro	H22.2.2	ko
	Tetsuro	S25.5.5	chichi

<Faixa de membros da família a preencher>

Relação com o beneficiário (pessoa com deficiência)

① **Cônjuge (incluindo companheiro em união estável) *Preencha mesmo se você mora separado.**

② **Pai, mãe e filhos morando juntos**

***Avós, irmãos, cônjuges dos filhos e netos não precisam preencher o formulário mesmo que morem juntos.**

※上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

備考1 ※欄は、市区町村長で記入すること。

2. Na coluna “Dados da família do beneficiário”, insira informações sobre o próprio beneficiário (destinatário), cônjuge ou pai, mãe ou filho que moram juntos.

Termo de Consentimento

Concordo que o prefeito da sua cidade (município) solicita um relatório das autoridades fiscais sobre a situação tributária do imposto de residência da cidade (município) da própria pessoa e dos responsáveis pelo sustento, a fim de realizar uma investigação de renda relacionada a a certificação do subsídio para pessoas com deficiência grave domiciliar da província de Aichi

Deixe em branco a data

令和 年 月 日

Endereço do requerente Komaki-Shi Horinouchi

Nome do requerente Komaki Ichiro

Questionário

Dados do próprio beneficiário (pessoa com deficiência, inclusive a pessoa que tenha menos de 18 anos)

※ Não se esqueça de preencher

※ Se o seu cônjuge mora fora da cidade de Komaki, anexe o "o Certificado de Imposto de Renda do ano fiscal Reiwa7" do seu cônjuge.

※ Se você estiver atualmente internado em uma instituição ou tiver sido hospitalizado por um longo período de 3 meses ou mais, sua elegibilidade será perdida.

Mora aqui em Aichi-Ken? ※ 1	<input checked="" type="radio"/> sim <input type="radio"/> não
Tem cônjuge? (Incluindo aqueles que vivem separados ou em união estável) ※ 2 <u>Se você mora separado ou em união estável, informe-nos o nome e endereço do seu cônjuge.</u>	<input checked="" type="radio"/> sim <input type="radio"/> não
Você está(ou esteve) hospitalizado (internado) em um hospital (ou instituição de longa permanência)? Se "Sim", em qual hospital (ou instituição) e desde quando você foi hospitalizado(internado)?	sim <input checked="" type="radio"/> não

※ 1 Mesmo que seu registro de residência esteja dentro de Aichi-Ken, se você mora fora de Aichi-Ken ou no exterior, favor nos informar.

※ 2 É necessária a confirmação da renda do responsável pelo sustento. O responsável pelo sustento inclui os pais, filhos e cônjuges (incluindo aqueles que vivem separados) do mesmo registro familiar. Além disso, como o cônjuge inclui a relação de união estável, se caso viva em outra cidade, vila ou vilarejo, precisará apresentar o comprovante de renda (kazei shomeisho). Observe que caso haja dados falsos nesta solicitação, podem afetar seu pagamento.