

## 新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金就労（賃金）状況申告書

令和      年      月分

氏名： \_\_\_\_\_

日	勤務先（会社名）	収入額
1		円
2		円
3		円
4		円
5		円
6		円
7		円
8		円
9		円
10		円
11		円
12		円
13		円
14		円
15		円
16		円

日	勤務先（会社名）	収入額
17		円
18		円
19		円
20		円
21		円
22		円
23		円
24		円
25		円
26		円
27		円
28		円
29		円
30		円
31		円
合計	就労日数      日	円

勤務先（会社名）の名称：

勤務先の所在地：

勤務先の連絡先：

給与明細書の有無：      あり・なし      給与の支払形態：      振込・手渡し・

☆記入上の注意      その他（      ）

- 「1」働いた日に○印を付け、その右側に勤務先及びその日の収入を記入してください。
- 「2」給与収入の場合は社会保険料等天引き前の総支給額から交通費支給額を除いた額を記入してください。
- 「3」1か月の合計を合計欄に記入してください。

**（注 意 事 項）**

申請内容は正しく記載してください。偽りその他不正の行為によって新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金を受けたり、又は受けようとしたときは、不当利得として返還請求されることとなります。また、不正の内容が悪質な場合には、刑事告発を行うことがあります。