

(記入例)

財産目録 (1 / 3)

平成〇〇年〇〇月〇〇日

作成者氏名 甲野 花子 印

《記入方法》

本人の全財産についてご記入ください。

提出いただく資料は、この用紙のように「A4版 縦長サイズ」にコピーし、
コピーの右上に資料番号を書き入れてください。

1 不動産 (土地)

本人の財産内容は以下のとおりです。 不動産 (土地) はありません。 不明です。

所 在	地番	地目	地積 (m ²)	現況・使用状況等	資料番号
〇〇市〇〇町1番2	123番 34	宅地	200.5	本人の自宅敷地	1-1

※提出いただく資料: 不動産登記簿謄本 (登記事項証明書) ※登記済権利証は不可

2 不動産 (建物・マンション等)

本人の財産内容は以下のとおりです。 不動産 (建物) はありません。 不明です。

所 在	家屋番号	種類	構造	床面積 (m ²)	現況・使用状況等	資料番号
〇〇市〇〇町1番2	123番 56	居宅	木造瓦葺 2階建	1階 70.2 2階 50.0	本人の自宅敷地	2-1
△△区△△町2番3	9876番 54	共同 住宅	鉄骨亜鉛 メッキ鋼 板2階建	1階 200.0 2階 150.0	2室を賃貸中	2-2

※提出いただく資料: 不動産登記簿謄本 (登記事項証明書) ※登記済権利証は不可

(記入例)

財産目録 (3 / 3)

6 定期的な収入 (今後の見込み)

本人の定期的な収入は以下のとおりです。 本人に収入はありません。 不明です。

種別	支給者の氏名, 名称	金額 (円)	保管の方法等	資料番号
厚生年金	社会保険庁	年・月 1, 130, 000	3-2の口座に自動振込	6-1
家賃収入	◇◇不動産管理委託	年・月 3, 120, 000	同上	6-2
		年・月		
年合計又は月平均		年・月 4, 250, 000		

※提出いただく資料: 年金の通知書のコピー, 給与明細書, 不動産の賃貸契約書のコピー, など

7 定期的な支出 (今後の見込み)

本人の定期的な支出は以下のとおりです。 本人の支出は特にありません。 不明です。

種別	支払先	金額 (円)	支払の方法等	資料番号
入院・入所費	グループホーム◇◇	年・月 1, 800, 000	ホームに持参して支払い	7-1
医療費	〇〇医院	年・月 50, 000	窓口払い	7-2
健康保険料	〇〇区役所保険年金課	年・月 30, 000	3-2の口座から自動引落	3-2
介護保険料	同上	年・月 78, 450	同上	同上
住民税	〇〇区役所納税課	年・月 123, 450	同上	同上
固定資産税	〇〇区役所土地係	年・月 356, 000	同上	同上
家賃・地代		年・月 0		
住宅ローン	☆☆金融公庫	年・月 1, 200, 000	3-2の口座から自動引落	7-3
雑費		年・月 240, 000	3-1の口座から都度引出	
		年・月		
		年・月		
		年・月		
		年・月		
		年・月		
		年・月		
年合計又は月平均		年・月 3, 877, 900		

※提出いただく資料: 施設利用料・入院費等の領収書のコピー, 健康保険料・介護保険料・固定資産税等の通知書等のコピー, 家賃・地代の領収書のコピー, など

8 収支概算

年間収入	約 425 万円
年間支出	約 388 万円
差し引き	約 37 万円 <input checked="" type="checkbox"/> 黒字 <input type="checkbox"/> 赤字