

所得状況届

受給資格者氏名		認定番号	
受給資格者住所	〒		
受給資格者の主たる 生計維持者の氏名		受給資格者 との続柄	

別紙のとおり、上記の主たる生計維持者に係る年間所得額を証する書類を提出します。

令和 年 月 日

独立行政法人自動車事故対策機構
理事長 殿

住所
申請者
氏名

〒
電話

受給資格者との続柄
()

(注) 受給資格者及び申請者の住民票の写し(成年後見人については登記事項証明書)を添付し、毎年6月15日から7月15日の間に提出して下さい。

(日本産業規格A列4番)