

■新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金の受給対象者となる要件に該当するか、以下のフローチャートでご確認ください。

(※収入上限額及び資産上限額は、青森県内の町村にお住まいの方の基準です。)

あなたは下記の1から4のいずれかに該当しますか。

該当する場合は下記①へ、該当しなければ支給対象外

1. 申請する月の前月までに、総合支援資金の再貸付が**終了している**
2. 申請月が、総合支援資金の再貸付の**最終借入月である**
3. 過去に、総合支援資金の再貸付が**不承認となった**
4. **自立相談支援機関による支援決定を受けることができず、再貸付の申請をできなかった**

※再貸付期間中に辞退した結果として終了となった場合には、これらに該当しません。

①あなたは世帯主（主たる生計維持者）ですか

はい

いいえ

支給対象外

※世帯主（主たる生計維持者）

が申請してください

②あなたを含み、何人の世帯ですか

	収入上限額	資産上限額		収入上限額	資産上限額
<input type="checkbox"/> 単身世帯	108,000円	468,000円	<input type="checkbox"/> 4人世帯	214,000円	1,000,000円
<input type="checkbox"/> 2人世帯	151,000円	690,000円	<input type="checkbox"/> 5人世帯	248,000円	1,000,000円
<input type="checkbox"/> 3人世帯	179,000円	840,000円	<input type="checkbox"/> 6人世帯	284,000円	1,000,000円

収入限度額・資産上限額をチェックして次へ！

③あなたの世帯では、現在ひと月にどれだけ**収入**がありますか（**確認できる最新の収入月額**）

<input type="checkbox"/> 給料（総支給額）	⇒	給与明細表	_____	円/月
<input type="checkbox"/> 売上（個人事業の方）	⇒	売上・経費がわかる帳簿等	_____	円/月
<input type="checkbox"/> 児童手当	⇒	通帳記帳欄、額のわかる書面等	_____	円/月
<input type="checkbox"/> 児童扶養手当	⇒	通帳記帳欄、額のわかる書面等	_____	円/月
<input type="checkbox"/> その他の手当	⇒	通帳記帳欄、額のわかる書面等	_____	円/月
<input type="checkbox"/> 各種年金	⇒	通帳記帳欄、額のわかる書面等	_____	円/月
<input type="checkbox"/> 仕送り、養育費等	⇒	通帳記帳欄、額のわかる書面等	_____	円/月
<input type="checkbox"/> 家族の収入	⇒	上記に準ずる	_____	円/月

はい

！要チェック

②でチェックした収入上限額
以内ですか？

合計

円/月

超えている場合は、受給できません。

④あなたの世帯では、現在どれだけ**預貯金**（**定期預金含む**）がありますか

<input type="checkbox"/> 世帯主名義の通帳 1	_____	円	<input type="checkbox"/> ご家族名義の通帳 1	_____	円
<input type="checkbox"/> 世帯主名義の通帳 2	_____	円	<input type="checkbox"/> ご家族名義の通帳 2	_____	円
<input type="checkbox"/> 世帯主名義の通帳 3	_____	円	<input type="checkbox"/> ご家族名義の通帳 3	_____	円
<input type="checkbox"/> 世帯主名義の通帳 4	_____	円	<input type="checkbox"/> ご家族名義の通帳 4	_____	円
<input type="checkbox"/> 世帯主名義の通帳 5	_____	円	<input type="checkbox"/> ご家族名義の通帳 5	_____	円

はい

！要チェック

②でチェックした資産上限額
以内ですか？

合計

円

超えている場合は、受給できません。

下記のいずれも満たしている場合は、新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金を**受給できる可能性**があります。

- ・職業訓練受講給付金を受講していない
- ・生活保護を受給していない（申請中の場合は除く）