

# 児童扶養手当認定請求書等に係る調書

チェックしてください。

記入日	年	月	日
-----	---	---	---

**■ 生計維持方法について**

**就労状況**

就労している

就労先名 \_\_\_\_\_ 就労開始 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ から勤務

就労場所 \_\_\_\_\_ 勤務先電話番号 \_\_\_\_\_

就労形態 常勤 非常勤 派遣 自営 \_\_\_\_\_ 月収 \_\_\_\_\_ 円

パート等 1日 \_\_\_\_\_ 時間【 \_\_\_\_\_ 時から \_\_\_\_\_ 時】 \_\_\_\_\_ 時給 \_\_\_\_\_ 円

就労していない 年内就労予定 ある なし

理由【 \_\_\_\_\_ 】

預貯金等の生活資金 なし あり 【 \_\_\_\_\_ 円】

**生活支援の援助等**

あり

同居している。生活費を、すべて同居の親族に頼っている。

同居している。生活費を、月に \_\_\_\_\_ 円入れている。

同居している。親族を養っている。

同居していないが、親族からの仕送りや援助はある。月に \_\_\_\_\_ 円

氏名(続柄) \_\_\_\_\_ 【 \_\_\_\_\_ 市在住】

なし

**健保の加入** 受給者と対象児童が一緒 受給者と別 :理由( \_\_\_\_\_ )

<p><b>■ 住居について</b></p> <p><input type="checkbox"/>持ち家【名義: _____ 続柄: _____】</p> <p><input type="checkbox"/>賃貸【名義: _____ 続柄: _____】</p> <p>【家賃: _____ 円】</p>	<p><b>■ 生活保護について</b></p> <p><input type="checkbox"/>受けていない</p> <p><input type="checkbox"/>申請中(相談中)</p> <p><input type="checkbox"/>受給中【 _____ 年 _____ 月から】</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**■ 他市での過去の受給について**

なし あり :いつ、どこで( \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月頃 \_\_\_\_\_ 県 \_\_\_\_\_ 市にて受給していた)

**■ 制度の利用について**

児童手当 就学援助 ひとり親医療証 乳幼児医療証

**■ 同居家族の状況(住所地に住んでいる方及び住民票を置いている方をお書きください)**

フリガナ 氏名	続柄	個人番号 (受給者・対象児童除く)	生年月日	職業、学校等	収入の申告 (16~19才未満扶養該当)
_____	本人(受給者)	/	_____年 _____月 _____日		済 未 (あり なし)
_____		/	_____年 _____月 _____日		済 未 (あり なし)
_____		/	_____年 _____月 _____日		済 未 (あり なし)
_____		/	_____年 _____月 _____日		済 未 (あり なし)
_____		/	_____年 _____月 _____日		済 未 (あり なし)
_____		/	_____年 _____月 _____日		済 未 (あり なし)
_____		/	_____年 _____月 _____日		済 未 (あり なし)

**■ 子の父(母子家庭)もしくは子の母(父子家庭)の状況について (公的年金等の受給確認のため)**

①障害 あり なし ②状況 健康 死亡 不明

氏名		居住地	
----	--	-----	--