

監護相当・生計費の負担についての確認書

(申立先) 白山市長 殿

私は、以下に記載する者(注1)について、監護に相当する日常生活上の世話及び必要な保護をし、かつ、その生計費を負担していること(注2)(以下「監護相当・生計費の負担」という。)を下記のとおり申し立てます。
 申立てが真正であることの証明を求められた場合は、関係する書類を提出します。

注1 18歳に達した日以後の最初の3月31日を経過した者から22歳に達した日以後の最初の3月31日までの間にある者

注2 当該者があなたの収入により日常生活上の全部又は一部を営んでおり、かつ、これを欠くと通常的生活水準を維持することができない場合

記

ふりがな氏名		生年月日		住 所 (児童手当受給者と住民票上別居の場合のみ記載)				
はくさん はなこ 白山 花子		平成 16	6	1	東京	<input checked="" type="checkbox"/> 都 <input type="checkbox"/> 道 <input type="checkbox"/> 府 <input type="checkbox"/> 県	<input checked="" type="checkbox"/> 市 <input type="checkbox"/> 区 <input type="checkbox"/> 町 <input type="checkbox"/> 村	x x 町001番地1
個人番号	続柄	職業等 (いずれかにレ点) ※		通学先 (学生の場合のみ)	卒業予定時期 (学生の場合のみ)	申立人による監護相当の状況 (いずれかにレ点)		申立人による生計費の負担の状況 (該当するものすべてにレ点)
1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	子	<input checked="" type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他 ()		△△△大学	令和 9	<input type="checkbox"/> 同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている <input checked="" type="checkbox"/> 別居しているが、定期的な連絡・面会等をしており、監護相当である <input type="checkbox"/> その他 ()		<input checked="" type="checkbox"/> 生活費 (食費、家賃等) <input checked="" type="checkbox"/> 学費 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (例:健康保険料)
はくさん たろう 白山 太郎		平成 17	4	2	<input type="checkbox"/> 都 <input type="checkbox"/> 道 <input type="checkbox"/> 府 <input type="checkbox"/> 県	<input type="checkbox"/> 市 <input type="checkbox"/> 区 <input type="checkbox"/> 町 <input type="checkbox"/> 村		
個人番号	続柄	職業等 (いずれかにレ点) ※		通学先 (学生の場合のみ)	卒業予定時期 (学生の場合のみ)	申立人による監護相当の状況 (いずれかにレ点)		申立人による生計費の負担の状況 (該当するものすべてにレ点)
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1	子	<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (就業している) (令和7年4月に就職予定)			令和	<input checked="" type="checkbox"/> 同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている <input type="checkbox"/> 別居しているが、定期的な連絡・面会等をしており、監護相当である <input type="checkbox"/> その他 ()		<input checked="" type="checkbox"/> 生活費 (食費、家賃等) <input type="checkbox"/> 学費 <input type="checkbox"/> その他 ()
ふりがな氏名		生年月日		住 所 (児童手当受給者と住民票上別居の場合のみ記載)				
		平成			<input type="checkbox"/> 都 <input type="checkbox"/> 道 <input type="checkbox"/> 府 <input type="checkbox"/> 県	<input type="checkbox"/> 市 <input type="checkbox"/> 区 <input type="checkbox"/> 町 <input type="checkbox"/> 村		
個人番号	続柄	職業等 (いずれかにレ点) ※		通学先 (学生の場合のみ)	卒業予定時期 (学生の場合のみ)	申立人による監護相当の状況 (いずれかにレ点)		申立人による生計費の負担の状況 (該当するものすべてにレ点)
	子	<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他 ()			令和	<input type="checkbox"/> 同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている <input type="checkbox"/> 別居しているが、定期的な連絡・面会等をしており、監護相当である <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> 生活費 (食費、家賃等) <input type="checkbox"/> 学費 <input type="checkbox"/> その他 ()

受給者と同居しており、
就職(予定)の場合

※ 学生がアルバイト等をしている場合は学生に○をつける。

記載内容について上記のとおり相違ありません。

令和 6 年 10 月 1 日

【申立人】(児童手当の請求者・受給者)

住所 白山市 倉光二丁目1

氏名 白山 一郎