

監護相当・生計費の負担についての確認書 (大学生年代の子供を養育している旨の申立書)

(申立先) 吹田市長 宛

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歳に達する日以後の最初の3月31日を経過した後から22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者のうち、施設等に入所等していない者

注2 申立人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の生活水準を維持することができないことをいいます。

記

○大学生年代(18歳~22歳になる年度の3月末まで)の子供について記入してください。

1	ふりがな 氏名		生年月日				住所			
			平成・令和	年	月	日				
	個人番号	続柄	職業等(いずれかに○)※	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○)		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○)		
			学生・無職・その他		令和 年 月	1.同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている 2.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 3.その他()		1.生活費(食費、家賃等) 2.学費 3.その他()		
2	ふりがな 氏名		生年月日				住所			
			平成・令和	年	月	日				
	個人番号	続柄	職業等(いずれかに○)※	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○)		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○)		
			学生・無職・その他		令和 年 月	1.同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている 2.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 3.その他()		1.生活費(食費、家賃等) 2.学費 3.その他()		
3	ふりがな 氏名		生年月日				住所			
			平成・令和	年	月	日				
	個人番号	続柄	職業等(いずれかに○)※	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○)		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○)		
			学生・無職・その他		令和 年 月	1.同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている 2.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 3.その他()		1.生活費(食費、家賃等) 2.学費 3.その他()		

※ 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 年 月 日

【申立人】(児童手当の請求者・受給者)

住所 _____

氏名 _____ (TEL: _____)

監護相当・生計費の負担についての確認書

(大学生年代の子供を養育している旨の申立書)

(申立先) 吹田市長 宛

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、

注1 18歳に達する日以後の最初の3月31日を経過した後から22歳に達する日以後の最初の3月31日

注2 申立人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の生活

18歳～22歳の子供を含めて3人以上の児童がいる場合にのみ提出してください。

○大学生年代(18歳～22歳になる年度の3月末まで)の子供について記入してください。

No.	ふりがな 氏名	生年月日	住所	職業等(いずれかに○)※	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○)	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○)
1	吹田 一郎	平成 ○ 年 ○ 月 ○ 日	吹田市泉町1丁目3番40号	学生・無職・その他	○○大学	令和 △ 年 3 月	<input checked="" type="radio"/> 同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている <input type="radio"/> 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="radio"/> その他()	<input checked="" type="radio"/> 生活費(食費、家賃等) <input checked="" type="radio"/> 学費 <input type="radio"/> その他()
2	吹田 花子	平成 ○ 年 ○ 月 ○ 日	○○県○○市○○町○丁目○番○号	学生・無職・その他	○○専門学校	令和 △ 年 3 月	<input type="radio"/> 同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている <input checked="" type="radio"/> 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="radio"/> その他()	<input checked="" type="radio"/> 生活費(食費、家賃等) <input checked="" type="radio"/> 学費 <input type="radio"/> その他()
3		平成 ○ 年 ○ 月 ○ 日		学生・無職・その他		令和 年 月	<input type="radio"/> 同居 <input type="radio"/> 別居 <input type="radio"/> その他	

「監護相当の状況」と「生計費の負担の状況」の両方について、該当するものに○をつけてください。どちらか片方でも○がついていない場合、審査ができず、児童数に含めることができません。

※ 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 □ 年 □ 月 □ 日

【申立人】(児童手当の請求者・受給者)

住所 吹田市泉町1丁目3番40号

氏名 吹田 太郎

(TEL: 06-6384-1470)