

監護事実の同意書

受付印

受付番号

認定番号

児育扶

年 月 日

(児童の属する世帯の世帯主)

様

児童手当等の申請に必要ながあるので、私が下記児童を監護し、その生計を維持しているため、手当てを受給することに同意願います。

申立人	(フリガナ)				生年月日
	氏名	(印)			年 月 日
	住所	文京区		電話番号 ()	携帯番号 ()
申立人と別居している児童	(フリガナ) 氏名	個人番号(12桁)	続柄	生年月日	
				年 月 日	
				年 月 日	
				年 月 日	
				年 月 日	
児童の住所					
別居している理由					
申立人と児童の属する世帯の世帯主との関係					

太枠の中は申立人(手当の受給者)が記入してください。

上記の申し立てのとおりであることに同意します。

年 月 日

文京区長殿

児童の属する
世帯の世帯主

電話番号: _____

氏名: _____

(印)

* 裏面の記入手順をご覧のうえご記入ください