

監護相当・生計費の負担についての確認書

児童の兄姉等を監護し、生計費を負担している場合に記入

(あて先)
東温市長

記入日 令和6年9月〇日

記入例

住所 東温市見奈良530-1
（ふりがな） どうおん たろう
氏名 東温 太郎
生年月日 昭和52年5月5日
電話番号 090-0909-0909
日中連絡が取れる番号を記入してください。

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)を以下のとおり申し立てます。記載内容について以下のとおり相違ありません。なお、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。また、状況等に変更が生じ、監護相当・生計費の負担がなくなった場合には、随時変更の申し立てを提出します。

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、これを欠くと通常の生活水準を維持することができない場合。

児童の兄弟等 1	ふりがな	どうおん さくら	住所 (住所が請求者と異なる場合は記入下さい)														
	氏名	東温 さくら															
	生年月日		続柄	個人番号													
	平成	15年	3月	3日	子	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2
	職業等	通学先(学生のみ)		生計費負担の有無		<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無											
	<input checked="" type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他 ()	はなみずき大学		有の場合、生計費の負担状況(該当するものに☑複数可)		<input checked="" type="checkbox"/> 生活費(食費・家賃等) <input checked="" type="checkbox"/> 学費 <input type="checkbox"/> その他()											
卒業予定(学生のみ)	令和7年 3月																
監護相当の有無	有の場合、監護相当の状況																
<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 同居し、日常生活上の世話、必要な保護をしている <input type="checkbox"/> 2. 別居しているが、定期的な連絡・面接等があり監護相当である <input type="checkbox"/> 3. その他()																
児童の兄弟等 2	ふりがな	どうおん こなつ	住所 (住所が請求者と異なる場合は記入下さい)														
	氏名	東温 こなつ	神奈川県横浜市〇〇区〇〇町1番地1 △マンション201号														
	生年月日		続柄	個人番号													
	平成	17年	7月	7日	子	0	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	9
	職業等	通学先(学生のみ)		生計費負担の有無		<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無											
	<input checked="" type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他 ()	みなとみらい大学		有の場合、生計費の負担状況(該当するものに☑複数可)		<input checked="" type="checkbox"/> 生活費(食費・家賃等) <input checked="" type="checkbox"/> 学費 <input type="checkbox"/> その他()											
卒業予定(学生のみ)	令和10年 3月																
監護相当の有無	有の場合、監護相当の状況																
<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 1. 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"/> 2. 別居しているが、定期的な連絡・面接等があり監護相当である <input type="checkbox"/> 3. その他()																
児童の兄弟等 3	ふりがな		住所 (住所が請求者と異なる場合は記入下さい)														
	氏名																
	生年月日		続柄	個人番号													
	平成	年	月	日													
	職業等	通学先(学生のみ)		生計費負担の有無		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無											
	<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他 ()			有の場合、生計費の負担状況(該当するものに☑複数可)		<input type="checkbox"/> 生活費(食費・家賃等) <input type="checkbox"/> 学費 <input type="checkbox"/> その他()											
卒業予定(学生のみ)	年 月																
監護相当の有無	有の場合、監護相当の状況																
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 1. 同居し、日常生活上の世話、必要な保護をしている <input type="checkbox"/> 2. 別居しているが、定期的な連絡・面接等があり監護相当である <input type="checkbox"/> 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。