

<父母以外の養育者>

認定番号_____

児童手当等 監護・生計維持申立書

平成 31年 4月 1日

神戸市_____福祉事務所長 宛

申立者

住 所 神戸市中央区加納町0丁目0番0号

フリ ガナ
氏 名 **神戸 太郎**

電 話 **090-9999-9999**



私は、父母に代わり児童手当等の支給要件児童を、下記のとおり監護（監督・保護）し、生計を維持していることを申し立てます。また、申し立てた内容について、関係機関、関係公簿等で確認することを承諾します。

記

1. 対象の児童

フリ ガナ 氏 名	生年月日	続柄	住 所
神戸 一郎	平成22年6月2日	子	中央区加納町0丁目0番0号

2. 児童が父母に監護されず、又は生計を同じくしない理由

母子家庭であり、児童の父とは連絡が取れず、児童の母が亡くなったため。

3. 申立人が児童を監護し、かつ生計を維持している理由

私は児童の祖父であり、児童の母が亡くなった後、私が児童の面倒を見ているため。

4. 児童の生計維持方法

私が児童の生活費を出している。

記名・押印に代えて、署名することができます。