

住所変更（市外転入）にかかる調書

職業	有	勤務先	勤務地（所在地）	電話番号	配偶者	有・無
	無	求職中・育児中・病気療養中		障害	有・無	手帳級
その他（ ）		身体（1・2・3）級 精神（1・2）級 療育（A・B1・B2）				
生活保護	<input type="checkbox"/> 受けていない <input type="checkbox"/> 受けている <input type="checkbox"/> 申請中である		年金加入状況	<input type="checkbox"/> 加入している <input type="checkbox"/> 加入していない		公的年金または児童の父(母)の死亡による遺族補償の受給状況 <input type="checkbox"/> 受けることができない <input type="checkbox"/> 受けることができる } (年額 円) <input type="checkbox"/> 支給停止 } (種類 )
	受給開始日 年 月 日		年金番号・コード			
扶養義務者以外の異性からの生計費の援助（子の父(母)からの養育費を除く）			有・無	扶養義務者以外の異性の訪問（相手宅への訪問を含む）		有・無
月 円（相手方氏名 関係）			月 回（相手方氏名 関係）			

対象児童	フリガナ						
	氏名	①		②		③	
	生年月日	平・令		平・令		平・令	
	続柄・同別居・障害		同・別 有・無		同・別 有・無		同・別 有・無
	学校名・勤務先	校区内 校区外		校区内 校区外		校区内 校区外	
	監護・養育を始めた日	平・令		平・令		平・令	
	児童にかかる公的年金・遺族補償等の受給状況（※注1）	<input type="checkbox"/> 受けることができない <input type="checkbox"/> 受けることができる（年額 円） <input type="checkbox"/> 支給停止（種類）		<input type="checkbox"/> 受けることができない <input type="checkbox"/> 受けることができる（年額 円） <input type="checkbox"/> 支給停止（種類）		<input type="checkbox"/> 受けることができない <input type="checkbox"/> 受けることができる（年額 円） <input type="checkbox"/> 支給停止（種類）	
	フリガナ						
	子の父(母)の氏名（相手方）						
	生年月日	平・昭		平・昭		平・昭	
父または母の状況（死亡・生死不明・拘禁はその該当年月日）	離婚	障害	遺棄	離婚	障害	遺棄	
	死亡	生死不明	拘禁	死亡	生死不明	拘禁	
	未婚	保護命令	その他	未婚	保護命令	その他	
	平・令		平・令		平・令		

上記のとおり、相違ありません。

令和 年 月 日 氏名

◎職員記入欄

認知届の有無の確認

住所・氏名・振込金融機関変更届 生活状況等に関する調書 同住所調査の結果により必要な書類 手当証書

※作成年月日

※区担当者氏名

注1) 児童の父又は母の死亡により受けることができる公的年金・遺族補償の受給状況、又は児童が加算の対象となっている父(母)の公的年金受給状況