

# 記載例

様式第4号 (第2条・第3条関係)

(表面)

記入日を記入してください。

受給者の氏名、性別、生年月日を記入してください。

・社会保険の方⇒ア  
・公務員の方⇒イ  
・国民保険の方、配偶者の扶養に入られてる方⇒ウ

お子様の氏名、続柄、生年月日を記入してください。

住所を記入し、電話番号は日中連絡が付きやすい番号を記入してください。

・養育する児童が増えた場合⇒「増額」  
・児童を養育しなくなった場合⇒「減額」

「監護」=監督・保護  
お子様の面倒をみていれば「有」

「生計」  
父・母が面倒をみている⇒「同一」

受給者と同住所なら「同上」と記入してください。  
異なる場合は児童の現住所を記入してください。

増額した理由に○をしてください。  
「イ、その他」の方は理由を記入してください。

減額した理由に○をしてください。  
「コ、その他」の方は理由を記入してください。

事由が発生した年月日を記入してください。

鎌ヶ谷市長 様		提出年月日 令和 〇〇・〇〇・〇〇	※受付確認年月日 令和 . .					
受給者 (ふりがな) かまがや たろう 氏名 (法人名等) <b>鎌ヶ谷 太郎</b>	住所 (法人の主たる事務所の所在地) 〒273-0195 鎌ヶ谷市 新鎌ヶ谷二丁目6番1号 電話 047(445)1325							
性別 男・女	職業 ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者	生年月日 明治 大正 昭和 平成 〇〇・〇〇・〇〇						
増額又は減額の別		増額 ・ 減額						
増額又は減額の原因となる児童								
氏名	続柄	生年月日	同居・別居の別	海外留学をしている場合の出国年月	住所	監護の有無	生計関係	※児童との関係で、該当する場合に○印
鎌ヶ谷 梨子	子	平成〇〇・〇〇・〇〇	同・別	平成 年 月	同上	有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		平成 . .	同・別	平成 年 月		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		平成 . .	同・別	平成 年 月		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		平成 . .	同・別	平成 年 月		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		平成 . .	同・別	平成 年 月		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
増額した理由		ア. 出生 イ. その他 ( )						
減額した理由		ア. 死亡した イ. 監護しなくなった ウ. 生計を同じくしなくなった エ. 生計を維持しなくなった オ. 日本国内に住所を有しなくなった (留学を理由とするものを除く) カ. 未成年後見人でなくなった		キ. 父母指定者でなくなった (児童の生計を維持する父母等の帰国) ク. 里親等への委託又は児童福祉施設等への入所若しくは入院 ケ. 児童と同居しなくなった (単身赴任の場合を除く) コ. その他 ( )				
事由の発生した年月日		令和 〇〇・〇〇・〇〇						
備考	※認定・改定・却下	未記入		円額				

- ◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。
- ◎ ※印の欄は、記入しないでください。
- ◎ 字は、楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。