

住所 おいらせ町

申請者 氏名

電話番号

		申請者	児童			
給 付 対 象 者	ふりがな 氏名					
	生年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
	続柄	本人・養育者				
	申請者との同居・別居の別		同居・別居	同居・別居	同居・別居	
	父または母の氏名					
	ひとり親家庭等となった原因	離婚・死別・遺棄 その他( )				
	ひとり親家庭等となった年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
	加入 保険	保険の種類	国・協・組・共・船	国・協・組・共・船	国・協・組・共・船	国・協・組・共・船
		記号番号		同左	同左	同左
				同左	同左	同左
付加給付の有無		有・無	有・無	有・無	有・無	
保険者			同左	同左	同左	
所在地						
資格証交付番号		第 号				
給付対象者と		認める 給付対象者と認める年月日		年 月 日		
		認めない		認めない理由		

交付申請及び受給資格証更新に伴う認定審査のため、「申請者」及び「扶養義務のある方」の 年度地方税関係情報を取得することに同意します。

※「申請者」及び同じ住所に登録している(生計を同じくする)「扶養義務のある方」の氏名、個人番号を記入してください。

申請者		扶養義務者(続柄 )		扶養義務者(続柄 )	
氏名		氏名		氏名	
個人番号		個人番号		個人番号	
扶養義務者(続柄 )		扶養義務者(続柄 )		扶養義務者(続柄 )	
氏名		氏名		氏名	
個人番号		個人番号		個人番号	

※「扶養義務のある方」とは、申請者から見た祖父母、父母、兄弟、配偶者、子になります。