

# 別居・別生計であることの申立書

年 月 日

厚木市長宛

厚木市福祉事務所長宛

別居（住民票を移動していない場合）

別生計

児 童	氏 名		利用施設名	
	住 所			
保護者 (申立人)	氏 名		園児との続柄	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ( )
	住 所	<input type="checkbox"/> 同上		

該当する事業等	<input type="checkbox"/> 教育・保育給付認定 <input type="checkbox"/> 子育てのための施設等利用給付認定 <input type="checkbox"/> 副食費実費徴収に係る補足給付
---------	--

上記の認定等の申請に当たって、次のとおり（ 別居・別生計 ）であることを申し立てます。  
 また、私の世帯に対して関係機関への調査を実施すること及び別居・別生計者から記載内容に異議申立てがあった場合は、認定に必要な書類や保育料等の算定方法が変更になる場合があることに同意します。※申立てを証明できるものがある場合は、添付してください。

別居・別生計者	氏 名		生年月日	
	住 所			
	児童から みた続柄	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 同居人 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
別居・別生計の 期間	年 月 日 (頃) から現在まで			
別居・別生計に 至った経緯・理由	(住民票を移動していない場合は、できない理由)			
健康保険の加入 状況について	申立人	<input type="checkbox"/> 社保本人 <input type="checkbox"/> 社保家族 (配偶者・祖父母) <input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
	児 童	<input type="checkbox"/> 母の健康保険 (家族) <input type="checkbox"/> 父の健康保険 (家族) <input type="checkbox"/> その他 ( )		
生活費 (養育費)等	別居・別生計者から生活費等 (養育費を含む。) を受け取って <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる (月額 円程度)			
生計の維持方法 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> 申立人の収入 <input type="checkbox"/> (祖父・祖母) からの扶助 <input type="checkbox"/> 貯蓄 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当 <input type="checkbox"/> 生活保護費 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
離婚手続状況	<input type="checkbox"/> 協議 <input type="checkbox"/> 調停 <input type="checkbox"/> 裁判 期間 ( 年 月 ~ 年 月 ) ※ 離婚手続に関する証明書類 (裁判所や弁護士からの通知書等) がある場合は、 コピーを添付してください。 <input type="checkbox"/> 進めていない (理由: )			

## 記入例

## 別居・別生計であることの申立書

令和〇年〇月〇〇日

厚木市長宛

厚木市福祉事務所長宛

 別居（住民票を移動していない場合） 別生計

児童	氏名	厚木 愛子	利用施設名	〇〇幼稚園
	住所	厚木市〇〇〇1-1-1		
保護者 (申立人)	氏名	厚木 花子	園児との続柄	<input type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ( )
	住所	<input checked="" type="checkbox"/> 同上		

該当する事業等	<input checked="" type="checkbox"/> 教育・保育給付認定 <input checked="" type="checkbox"/> 子育てのための施設等利用給付認定 <input checked="" type="checkbox"/> 副食費実費徴収に係る補足給付
---------	---

上記の認定等の申請に当たって、次のとおり（別居・別生計）であることを申し立てます。  
また、私の世帯に対して関係機関への調査を実施すること及び別居・別生計者から記載内容に異議申立てがあった場合は、認定に必要な書類や保育料等の算定方法が変更になる場合があることに同意します。※申立てを証明できるものがある場合は、添付してください。

別居・別生計者	氏名	厚木 太郎	生年月日	令和〇年〇月〇日
	住所	厚木市〇町 1-2-3		
	児童から みた続柄	<input checked="" type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 同居人 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
別居・別生計の 期間	令和〇年〇月〇日（頃）から現在まで			
別居・別生計に 至った経緯・理由	令和〇年〇月に離婚予定のため。			
	（住民票を移動していない場合は、できない理由）			
健康保険の加入 状況について	申立人	<input checked="" type="checkbox"/> 社保本人 <input type="checkbox"/> 社保家族（配偶者・祖父母） <input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
	児童	<input checked="" type="checkbox"/> 母の健康保険（家族） <input type="checkbox"/> 父の健康保険（家族） <input type="checkbox"/> その他 ( )		
生活費（養育費）等	別居・別生計者から生活費等（養育費を含む。）を受け取って <input checked="" type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる（月額 円程度）			
生計の維持方法 （複数選択可）	<input checked="" type="checkbox"/> 申立人の収入 <input type="checkbox"/> （祖父・祖母）からの扶助 <input type="checkbox"/> 貯蓄 <input checked="" type="checkbox"/> 児童扶養手当 <input type="checkbox"/> 生活保護費 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
離婚手続状況	<input checked="" type="checkbox"/> 協議 <input type="checkbox"/> 調停 <input type="checkbox"/> 裁判 期間（ 年 月 ～ 年 月） ※ 離婚手続に関する証明書類（裁判所や弁護士からの通知書等）がある場合は、 コピーを添付してください。 <input type="checkbox"/> 進めていない（理由： )			