

当該児童の兄弟等が受給者と別居している場合、個人番号（マイナンバー）を用いて、住民登録情報を確認することがあるため、当該児童の兄弟等の個人番号を記載してください。

個人番号記入欄

No.	個人番号 (12桁)										
1											
2											
3											

様式6号の9

記入例

(宛先) 厚木市長

私は、以下に記載する者（注）について、監護（児童の生活に必要な監督、保護）に相当する日常生活上の世話及び必要な保護をし、かつ、その生計費を負担していること（以下「監護相当・生計費の負担」という。）を下記のとおり申し立てます。申立てが真正であることの証明を求められた場合は、関係する書類を提出します。

注 18歳に達する日以後の最初の3月31日を経過した後から22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間、かつ、施設等に入所等している者でないもの

別紙お知らせ記載の『「監護相当・生計費負担についての確認書」の提出が必要なお子様』欄に記載されているお子様の分のみ、裏面を参考の上記入してください。

監護相当・生計費の負担についての確認書

フリガナ 氏名	生年月日	住所
アツギ イチロウ 厚木 一郎	平成 ○ 年 4 月 1 日	<input checked="" type="checkbox"/> 申立人と同じ
※職員記入欄	続柄 (いずれかに○) <input checked="" type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 血縁者の子 <input type="checkbox"/> その他	職業等 (いずれかに○) <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (会社員)
	進学先学校名 (学生の場合のみ)	卒業予定時期 (学生の場合のみ)
	令和 年 月 日	申立人による監護相当の状況 (いずれかに○) <input checked="" type="checkbox"/> 同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている <input type="checkbox"/> 別居しているが、定期的な連絡・面会等をしており、監護相当である <input type="checkbox"/> その他 ()
	申立人による生計費の負担の状況 (該当するものすべてに○) <input checked="" type="checkbox"/> 生活費 (食費、家賃等) <input type="checkbox"/> 学費 <input type="checkbox"/> その他 ()	
フリガナ 氏名	生年月日	住所
アノミ 氏名	平成 ④ 5 月 20 日	<input checked="" type="checkbox"/> 申立人と同じ
※職員記入欄	続柄 (いずれかに○) <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 血縁者の子 <input type="checkbox"/> その他	職業等 (いずれかに○) <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他 ()
	進学先学校名 (学生の場合のみ)	卒業予定時期 (学生の場合のみ)
	令和 年 月 日	申立人による監護相当の状況 (いずれかに○) <input type="checkbox"/> 同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている <input type="checkbox"/> 別居しているが、定期的な連絡・面会等をしており、監護相当である <input type="checkbox"/> その他 ()
	申立人による生計費の負担の状況 (該当するものすべてに○) <input type="checkbox"/> 生活費 (食費、家賃等) <input type="checkbox"/> 学費 <input type="checkbox"/> その他 ()	
フリガナ 氏名	生年月日	住所
アノミ 氏名	平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 申立人と同じ
※職員記入欄	続柄 (いずれかに○) <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 血縁者の子 <input type="checkbox"/> その他	職業等 (いずれかに○) <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他 ()
	進学先学校名 (学生の場合のみ)	卒業予定時期 (学生の場合のみ)
	令和 年 月 日	申立人による監護相当の状況 (いずれかに○) <input type="checkbox"/> 同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている <input type="checkbox"/> 別居しているが、定期的な連絡・面会等をしており、監護相当である <input type="checkbox"/> その他 ()
	申立人による生計費の負担の状況 (該当するものすべてに○) <input type="checkbox"/> 生活費 (食費、家賃等) <input type="checkbox"/> 学費 <input type="checkbox"/> その他 ()	

※ 学生がアルバイト等をしている場合は学生に○をつける。

※職員記入欄

受給者 氏名番号	
認定番号	

記載内容について上記のとおり相違ありません。

⑦ 申立人

住所	厚木市中町3丁目17番17号
氏名	厚木 太郎
電話番号	(090 - ○○○○ - △△△△)

※ 裏面も必ず御確認ください。(記入例あり)

【記入方法】

① 別紙お知らせ記載の『「監護相当・生計費負担についての確認書」の提出が必要なお子様』欄に記載されているお子様の氏名及び生年月日を記入してください。

② ①のお子様と児童手当の受給者様が4月以降同居する予定の場合は、「申立人と同じ」に○を入れてください。4月以降別居する予定の場合は、お子様の住所を記入してください。

③ 児童手当受給者様から見た対象のお子様との続柄で当てはまるものに○を入れてください。

④ 対象のお子様の4月以降の状況について当てはまるものにチェックを付けてください。
※4月から就職する場合は「その他」にチェックを入れ、()内に「会社員」「アルバイト」等を御記入ください。

⑤ ④で学生に○を入れた場合、進学先学校名と卒業予定時期を記入してください。

⑥ 監護状況及び生計費負担の状況について当てはまるものにチェックしてください。

⑦ 記入日、電話番号、児童手当受給者の氏名及び住所を記入してください。

【注意点】

- 対象のお子様の4月以降の状況について記入してください。
- 令和8年4月16日必着です。
- 対象のお子様を4月以降養育しない場合、そのお子様についての申立ては不要です。
- 別紙お知らせに記載されていないお子様の分については記入不要です。