

児童手当 別居監護申立書

認定番号【

】

令和 6年10月 1日

(申立先)
所 沢 市 長【申立人】(児童手当の請求者・受給者)
住所 所沢市 並木1-1-1児童手当の受け取りを希望
する方です。

氏名 所 沢 太 郎

TEL 090(1234)5678

私は、別居している児童を監護し、かつ、生計を同じくしている又は生計を維持
していることについて、下記のとおり申し立てます。

記

| (ふりがな) 児童氏名 | 生年月日 | 続柄 | 個人番号 |
|---------------------------------------|---|----|-------------------------|
| (ところざわ いちろう) 所沢 一郎 | 平成 令和 元年 10月 1日 | 子 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 |
| () | 平成 令和 年 月 日 | | |
| 別居中で、かつ高校生年代までの児童 のみ記入してください。 | 月 日 | | |
| 児童の住所 | 北海道札幌市北区山手17丁目5-3 | | |
| 別居している理由 | 単身赴任のため | | |
| 児童からみた世帯主の 続柄 | 母 | | |
| 別居期間 | 平成 令和 6年10月 1日 から 平成 令和 7年3月31日までを予定 | | |
| 監護、生計同一又は生計維 持の状況(面会、仕送り等 について) | 月に1~2回会いに行っている。週に1回電話をしている。 児童と同居の母親に生活費として月〇万円を渡している。 | | |

※当該児童の個人番号を記載した別居監護申立書を既に提出しておりその状態が継続している方、場合には、個人番号欄の記載は不要。

上記申し立てのとおりであることに同意します。

令和 6年10月 1日

お答えいただける範囲で
ご記入してください。上記児童の住所地での
保護者様が署名をして
ください。同意者
(※1)

住所 北海道札幌市北区山手17丁目5-3

氏名 所 沢 花 子

TEL 090(1234)5678

(※1) …同意者は、現在児童と同住所地で児童を保護・監督している方(別居理由が単身赴任などの場合は上記児童の住所地での「配偶者」等、児童が学校の寮などに在籍中の場合は「寮長」「学校長」等となります)。同意者本人が署名してください。