

監護相当・生計費の負担についての確認書【令和7年6月時点】

出雲市長 様

私は、以下に記載する者(注)について、監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歳になった日以後の最初の3月31日を経過した後から22歳になる日以後の最初の3月31日までの間（高校卒業から大学生年代）にある者のうち、施設等に入所等していない者

1	フリガナ 氏名		生年月日		住所	
			平成 年 月 日			
			平成 年 月 日			
2	フリガナ 氏名		生年月日		住所	
			平成 年 月 日			
			平成 年 月 日			
3	フリガナ 氏名		生年月日		住所	
			平成 年 月 日			
			平成 年 月 日			

※ 学生がアルバイト等をしている場合は「学生」に○をつけてください。

記載内容について上記のとおり相違ありません。

令和 年 月 日

【申立人】(児童手当の請求者・受給者)

住所 出雲市

氏名

(受付印)

この確認書は、18歳になった日以後の最初の3月31日を経過した後22歳になる日以後の最初の3月31日までの間にある者のうち、以下①～③を除いた者について記載してください。

- ① 児童福祉法に規定する受延長者
② 児童自立生活援助を受けている者(2か月以内の期間を定めて行われる援助を除く。)
③ 母子生活支援施設、障害児入所施設、指定発達支援医療機関、障害者支援施設、のぞみの園、救護施設、更生施設、日常生活支援居住施設又は女性生活支援施設に入所又は入院している者(2か月以内の期間を定めて行われる入所を除き、22歳に達する日以後最初の3月31日までの間にあたる者のみで構成する世帯に属する者に限る。)