

監護事実の同意書

年 月 日

住 所 _____

申立人

氏 名 _____

児童手当の申請に必要ながあるので、私が下記児童を監護し、かつその生計を維持していることに同意願います。

監護とは：「監督・保護する」こと。精神的・金銭的に扶養している状態。
日常生活において、児童の衣食住などの面倒をみている状態。

記

ふりがな 児童の氏名	個人番号（マイナンバー）	続 柄	生 年 月 日
-----	-----	-----	年 月 日生
-----	-----	-----	年 月 日生
-----	-----	-----	年 月 日生
児童の住所	-----		
別居している理由	-----		
申立人と児童の属する 世帯の世帯主との関係	-----		

上記申立てのとおりであることに同意します。

年 月 日

住 所 _____

児童の属する
世帯の世帯主
(寮長・施設長)

電 話 _____

氏 名 _____

個人番号（マイナンバー） _____

- ※ マイナンバーの記載がない場合、児童の属する世帯全員の住民票の提出が必要です。
- ※ 寮長・施設長の場合は、個人番号の記入は不要です。

連絡先（送付先）

〒182-8511 調布市 小島町2-35-1
調布市役所 子ども生活部 子ども育成課 手当助成係
TEL 042-481-7093