

6桁の受給者番号を記入してください。

受給者番号 静特第 ○○○○○○ 号

別居監護申立（証明）書

児童の住所 沼津市○○

対象児童

氏名	生年月日	氏名	生年月日
○○ ○○	平成○年○月○日		

別居している障がい児童の情報を記入してください。

別居監護の理由

令和○年○月○日から○○学校（施設）に入寮（入所）している。週○回は実家に戻り、保護者が衣食住等の監護を行っている。

記入例を参考に、保護者が監護している経緯を記入してください。

上記の児童と同居しないが上記の理由で監護していることを申し立てます。

令和 ○年 ○月 ○日

住所 沼津市○○
申立人 氏名 ○○ ○○

手当の受給者が署名してください。

（上記の児童は本校寄宿舎に在舎中であり）

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和 ○年 ○月 ○日

児童が在籍している学校（施設）長、児童又は受給者所在地の民生委員、生活保護等のケースワーカー、児童相談所の長、市役所障がい福祉課担当者等の署名をもらってください。

職・担当市町地区名等
証 明 者 氏 名 ○○ ○○

- 1 別居監護の理由は監護状況を含め具体的に詳しく記載してください。
- 2 民生委員が証明する場合は、児童又は申立人の住所地を担当する民生委員が証明してください。また、その民生委員の市町名、地区名及び氏名を記入してください。