

調 査 書

|         |  |              |  |
|---------|--|--------------|--|
| 証 書 番 号 |  | 受給資格者<br>氏 名 |  |
| 住 所     |  |              |  |

次のとおり申し立てます。

|                                 |                         |              |  |
|---------------------------------|-------------------------|--------------|--|
| 1. 使用目的                         | 児童扶養手当一部支給停止適用除外事由届出のため |              |  |
| 2. 調査事項                         |                         |              |  |
| 3<br>介<br>護<br>さ<br>れ<br>る<br>者 | 介護が必要な者の<br>氏名及び住所      | 氏名<br><br>住所 |  |
|                                 | 受給者との続柄                 |              |  |
| 4. 就業することが困難<br>である状態にある理由      |                         |              |  |

※ ここまでは受給者が記入してください。

証 明 書

令和 年 月 日

調査の結果次のとおりです

|                                     |
|-------------------------------------|
| ・ 上記のとおり相違ありません。（その他所見のある場合には下記に記入） |
|                                     |

民生委員児童委員 署名欄

(住所) \_\_\_\_\_ (氏名) \_\_\_\_\_ 印