

低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金(ひとり親世帯以外の低所得の子育て世帯分)
受給に係る配偶者からの暴力を理由として対象児童とともに避難している旨の申出書

※太枠内を記入してください。

所沢市 長 殿						
低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金(ひとり親世帯以外の低所得の子育て世帯分)(以下「本給付金」という。)の支給対象者を変更し、本給付金支給市町村に対して、配偶者への本給付金の支給を行わないことを求めます。 そのために必要な情報を関係都道府県及び関係市町村に提供することに同意の上、申出書を提出します。 ※ 「本給付金支給市町村」とは、基本的に、本給付金を配偶者に対して支給する実施主体となる市町村をいいます。						
令和 年 月 日						
(フリガナ)		氏名	生年月日	現在居住している住所	令和5年3月31日時点の 住民票に記載されている住所 (左記と異なる場合に記入)	住民票の 変更の届出
申出者	児童					
			年 月 日	電話 ()		有 ・ 無
			年 月 日			有 ・ 無
			年 月 日			有 ・ 無
			年 月 日			有 ・ 無
配偶者からの暴力を理由に 避難していることに関連して 受けている措置等の種類		1. 裁判所の保護命令 2. 婦人相談所等による証明書発行 3. 住民基本台帳の閲覧制限等の支援措置 4. その他 ()				
配偶者の状況						
(フリガナ) 氏名	本給付金支給市町村 における住所(※)					
生年月日	年 月 日	現在居住している住所 (上記と異なる場合記入)				

(※) 基本的に、令和5年3月31日時点の配偶者の住民票に記載されている住所が該当します。

※市町村記入欄

受付日	該当する事例	保険証の写しの 提出があった日	備考
	1. 裁判所の保護命令 2. 婦人相談所等による証明書発行 3. 住民基本台帳の閲覧制限等の支援措置 4. その他 ()	年 月 日	

【裏面】

- 申出は、配偶者からの暴力を理由に避難している方が行うことができます。
- 現在居住している住所及び電話番号については、住民票のある市町村へはお知らせしません。
- 申出先の欄には、申出者及び同伴者が現在居住している市町村名を記入してください。（例：「△△市長 殿」）
- 年月日の欄には、申出書を提出する年月日を記入してください。（例：「令和5年7月1日」）
- 申出者の欄は、記名押印に代えて署名することができます。
- 児童の欄には、配偶者からの暴力を理由にともに避難している方で、申出者が監護し、かつ生計を同じくしている者について記入してください。
- 「配偶者からの暴力を理由に避難していることに関連して受けている措置等の種類」欄は、該当する番号に○をつけてください。
 - 1又は2を選択した場合は、措置等を受けていることが確認できる書類を添付してください（1については、裁判所の保護命令決定書の謄本又は正本、2については、婦人相談所又は配偶者暴力相談支援センターが発行する証明書）。
 - 3を選択した場合は、申出先市町村の本給付金担当窓口から住基担当窓口で該当の有無を確認するため、特段書類は必要ありません。
- 下記のいずれかが確認できる保険証の写し（同伴者分を含む。）を添付してください。
 - ・ 配偶者と別の世帯に属し、国民健康保険に加入していること
 - ・ 被用者医療保険、健康保険、船員保険、国家公務員共済、地方公務員等共済について、申出者及び児童が配偶者の被扶養者となっていないこと