

(あて先) 成田市長

市役所受付印

同意書

私は、特別児童扶養手当所得状況届に係る、世帯の状況、収入及び課税の状況その必要な事項に関し、成田市が関係機関において必要な書類の閲覧や確認を行うことに同意します。

令和 8 年 月 日 受給者番号 : 千特

受給者住所 : _____

受給者氏名 : _____ ⑩

(対象児童 : _____)

※⑩の部分に印鑑の押印、または
フルネームで署名をご記入ください。

【世帯状況等申告事項】

1. 受給者と対象児童は現在同居していますか。 [はい ・ いいえ]
2. 1. で“いいえ”と回答した場合、別居の理由を記入してください。
[_____]
3. 受給者は対象児童の監護をしており、主として児童の生計を維持※している方ですか。
※児童の生活にかかる費用のおおむね大半を支出している場合が該当となります。
[はい ・ いいえ]
4. 3. で“いいえ”と回答した場合、主として生計を維持している方はどなたですか。
[氏名 : _____ 対象児童との続柄 : _____]

【連絡先】

担当よりご連絡させていただく場合がございますので、連絡先の記入をお願いします。

氏名 : _____ 日中つながる電話番号 : _____