

※整理番号  
※受付年月日 令和 . . .

### 監護相当・生計費の負担についての確認書【児童手当用】

佐世保市

私は、  
「監護  
申立て  
注1 18歳  
注2 当該

第3子以降加算の対象となる大学生年代の子  
を記入してください。  
※大学生年代・・・平成16年4月2日～  
平成20年4月1日生まれ（令和8年度）

する日常生活上の世話及び必要な保護をし、かつ、その生計費を負担していること（注2）（以下  
申し立てます。  
係する書類を提出します。  
た日以後の最初の3月31日までの間にある者  
り、かつ、これを欠くと通常の生活水準を維持することができない場合

住民票上の住所を記入してください。

記

ふりがな 氏名 させぼ さくら		生年月日 平成 17 年 4 月 2 日			住所（※住民票上の住所） 福岡県福岡市〇〇区〇〇△-△△ 〇〇アパート〇〇〇号室			
1	個人番号 123456789876	続柄 子	職業等（いずれかに☑）※ ✓ 学生 無職 その他	通学先（学生の場合のみ） 〇〇大学	卒業予定時期 （学生の場合のみ） 令和 10 年 3 月	申立人による監護相当の状況（いずれかに☑） 1.同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている 2.別居しているが、定期的な連絡・面会等をしており、監護相当である 3.その他		申立人による生計費の負担の状況 （該当するものすべてに☑） ✓ 1.生活費（食費、家賃等） 2.学費
2	氏名	生年月日	職業等（いずれかに☑）※	通学先（学生の場合のみ）	卒業予定時期 （学生の場合のみ）	申立人による監護相当の状況（いずれかに☑）		申立人による生計費の負担の状況 （該当するものすべてに☑）
3	氏名	生年月日	職業等（いずれかに☑）※	通学先（学生の場合のみ）	卒業予定時期 （学生の場合のみ）	申立人による監護相当の状況（いずれかに☑）		申立人による生計費の負担の状況 （該当するものすべてに☑）

大学生年代の子が就職して収入があるが、児童手当の受給者が生計費の負担がある場合は、「その他」に✓をつけてください。

現時点での卒業予定時期を記入してください。  
※卒業予定時期が22歳到達後の3月以降になる場合でも、加算対象となるのは22歳到達後の3月までです。

《生計費の負担の基準》  
・その生計費の負担が日常的にあること  
・「親からの生計費の負担がないと生活ができない」状況であること  
★判断に困る場合は子ども支援課までご連絡ください★

3つの事項すべてを確認し、必ず✓をつけてください

児童手当の受給者の情報を記入してください。  
※子どもの名前や配偶者の名前は受付できません。

※ 学生がアルバイトをしている場合は学生に○をつける。

☑記載内容について上記のとおり相違ありません  
☑上記の内容に変更があった場合は、佐世保市  
☑申立てが真正であることの証明を求められた

令和 8 年 3 月 21 日  
【申立人】(児童手当の請求者・受給者)

住所 佐世保市〇〇町〇番地〇〇

生年月日 昭和60 年 1 月 1 日

氏名 佐世保 太郎

電話番号 ( 090 ) 1234 - 5678