

(様式第1号)

ひとり親家庭子育て生活支援事業家庭生活支援員派遣対象名簿（追加）登録届

年 月 日

市町村長 殿

申請人氏名

住所

電話（ ） -

1 家庭生活支援員派遣対象名簿に（追加）登録されるよう申請します。

本人及び同居の家族	続柄	氏名	性別	年齢	生年月日	職業又は学校等	個人番号
	本人						
ひとり親家庭となった時期				年 月 日			
同意書提出の有無（※1）				有 ・ 無			
児童扶養手当受給の有無（※2）				有 ・ 無			
世帯における住民税課税の有無				有 ・ 無			
生活保護受給の有無				有 ・ 無			
市町村確認欄（※3）				本人確認の措置 <input type="checkbox"/>			
				マイナンバー照合確認の措置 <input type="checkbox"/>			
				世帯員の確認 <input type="checkbox"/>			
総合支庁確認欄（※4）				児童扶養手当受給の有無 有 ・ 無			
				生活保護受給の有無 有 ・ 無			
				世帯における住民税課税の有無 有 ・ 無			

（※1）生活保護世帯または市町村住民税非課税世帯であっても同意書（様式第2号）の提出がない場合または収入のない児童を除く同居の家族で同意書に記入がない場合、別表1に定める負担①または負担②となります。

（※2）児童扶養手当を受給していない場合、戸籍謄本等の提出が必要です。

（※3）（※4）記載不要です。

参考 ひとり親家庭子育て生活支援事業費用負担基準

利用世帯の区分		利用者の負担額（1時間あたり）	
		子育て支援	生活援助
生活保護世帯、 市町村民税非課税世帯	負担なし	0円	0円
児童扶養手当支給水準の世帯	負担①	70円	150円
前記以外の世帯	負担②	150円	300円