児童扶養手当新規請求に係る調書（聞取票）

証書番号　第＿＿＿＿＿＿＿＿号　　**受給者氏名**　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

日中の連絡先：＿＿＿＿（　　）＿＿＿＿

● 生計維持方法について

□就労している

就労先名：＿＿＿＿＿＿＿＿　就労開始：＿＿＿年＿＿＿月から

就労場所：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

就労形態：□常勤　□非常勤　□派遣　□自営　□パート等

勤務日：月・火・水・木・金・土・日・不定期（週＿＿日）

勤務時間：１日＿＿時間（＿＿時＿＿から＿＿時＿＿まで）

月収手取：＿＿＿＿＿円　※時給の場合：時給＿＿＿＿円

□就労していない（　就労予定　あり　・　なし　）

理　　由：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

主な生計維持方法：□ 家族の収入または年金（約＿＿＿＿＿円）

□ 預貯金（約＿＿＿＿＿円）

□ その他（養育費・生活保護費等）

仕送り・援助等について（　あり　・　なし　）

月　　額：＿＿＿＿＿＿円ぐらい

氏　　名：＿＿＿＿＿＿　続柄：＿＿＿　同居　・　別居（　　居住）

養育費について（　あり　・　なし　）

月　　額：＿＿＿＿＿＿円ぐらい

受取方法：手渡し　・　□座振込み

その他（　　）

生活保護について

□　受けていない

□　申請中（相談中）

□　受けている（　　年　　月から）

● 住居について

持ち家	借家	アパート	社宅（寮）	市営・県営	母子寮	公団	その他（　　）	

家賃：　　円	名義人：　　続柄：

● 住民票上以外の同居者（　あり　・　なし　）　例：受給者の父・母・兄弟姉妹・祖父・祖母など

氏　　名	続　柄	生　年　月　日	収入の有無（月額等）
		年　月　日	
		年　月　日	
		年　月　日	
		年　月　日	

裏面へ続く

● 前夫・前妻（児童の父または母）について

障害　□あり　　□なし

状況　□健康　　□死亡　　□不明

氏　名	所在地

● 児童手当受給者

● 小児医療証の交付状況

● 健康保険の加入状況（受給者・対象児童）

□　受給者と対象児童が一緒
□　受給者と別：理由（　　）

● 該当事由発生から３か月以上経過しているとき

遅れた理由：

● 過去の受給状況

なし　・　あり（　　年　　月ごろ　　県　　区・市・町　にて受給していた）

● その他聞き取り情報

作成年月日　令和　　年　　月　　日　　担当者＿＿＿＿＿＿