

受給者番号 ( \_\_\_\_\_ )

## 申立書 ( 調書 )

項 目	内 容
1、現在結婚（内縁関係を含む）をしていますか？	ア、している                      イ、していない
2、子供以外に同居人がいますか？ (親、兄弟、親戚など)	ア、有り                      イ、無し ア、有りを選択した方は記入して下さい 氏 名                      あなたとの続柄
3、児童扶養手当を受給していますか？	ア、受給している（申請中も含む） イ、受給していない
4、遺族年金や母子年金を受給していますか？	ア、受給している      イ、受給していない ア、の場合は年金の種類を書いてください ( _____ )
5、特記事項	

上記のとおり相違ありません。

もし、事実と異なる場合は医療費の返還請求をされても異議ありません。

年            月            日

氏名

印