

家族状況申出書

年 月 日

豊橋市長 浅井 由崇 様

(申請者) 住 所.....

氏 名.....

同居の家族は、次のとおりです。

申請者から みた続柄	氏名	生年月日	勤務先名又は学校名	就労又は 在学時間	勤務日に○
		年 月 日		～	月 火 水 木 金 土 日
		年 月 日		～	月 火 水 木 金 土 日
		年 月 日		～	月 火 水 木 金 土 日
		年 月 日		～	月 火 水 木 金 土 日
		年 月 日		～	月 火 水 木 金 土 日

※ 18歳以上の同居の家族（高等学校等の生徒を除く。）を記入してください。

※ 65歳未満の同居者がいる場合は、仕事や通学等のため「日中に6時間以上/日 かつ 3日以上/週」で外出し、高齢者の方のみとなる場合、補助の対象とします。