あらかじめ印字されている箇所　　記入していただく箇所

※印字内容に変更がある場合は修正してください

令和７年度　重度心身障害児扶養手当　現況報告書

受給者番号	●●●●●号

受給者	氏名	●●　●●●	連絡先	●●●－●●●●
	住所	静岡市　●●●区　●●●町　●丁目　●番　●号		
	職業	会社員		
対象児童①	児童氏名	■■　■■　**該当する箇所に○**		同居・別居
	入所	対象児童は、**現在**施設等に入所していますか。		いる・いない
		施設名　■■■■■■■	入所年月日	令和7年7月1日
		対象児童は、**今後**施設等に入所予定がありますか。		ある・ない
		施設名	入所予定	令和　年　月
対象児童②	児童氏名			同居・別居
	入所	対象児童は、**現在**施設等に入所していますか。		いる・いない
		施設名	入所年月日	令和　年　月　日
		対象児童は、**今後**施設等に入所予定がありますか。		ある・ない
		施設名	入所予定	令和　年　月
手当	特別児童扶養手当の認定を受けていますか	**該当する箇所に○** いる		支給・支給停止
		いない		

対象児童が複数の場合に使用

上記のとおり、現況を報告します。
なお、報告事項について静岡市が調査を行うことに同意します。

令和　7　年　8　月　●　日

受給者氏名　**受給者の署名**

（宛先）静岡市長