



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8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8年7月1日
		対象児童は、グループホーム等在宅扱いの施設も記入		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	対象児童が複数の場合に使用	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	該当する箇所に○	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	いる	支給 ・ 支給停止		
		いない			
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 8 年 8 月 ● 日 受給者氏名 受給者の署名 (宛先) 静岡市長					

バーコード

区 確 認	対象児童①	在宅扱い・施設入所
	対象児童②	在宅扱い・施設入所