

ひとり親家庭等（母子家庭・父子家庭）の認定チェックシート ※当てはまるものに○を付けてください。

問 1	18 歳未満の子ども又は 20 歳未満の高校在学者（通信課程は除く）又は 20 歳未満の障がい児（特別児童扶養手当の 1 級又は 2 級を受給している）がいますか？	いる（問 2 へ） ・ いない（問終了）
問 2	児童扶養手当のお手続きはお済みですか？（児童福祉課）	済 ・ 未 (続いて、問 3 へ)
問 3	配偶者がいますか？	いる（問 4 へ） ・ いない（離婚・死別 問 5 へ、それ以外 問 6 へ）
問 4	配偶者が精神又は身体の障がいにより、マル福の 83 または 85 から番号が始まる受給者証を持っていますか？	持っている（問 6 へ） ・ 持っていない（問終了）
問 5	元配偶者とは別の健康保険にご本人も問 1 の子も加入していますか？	別になっている ・ 別になっていない (続いて、問 6 へ)
問 6	本籍地は守谷市ですか？	はい ・ いいえ（市区町村名： ） (続いて、問 7 へ)
問 7	同住所に問 1 の子の父または母以外で居住している方がいますか？ ※祖父母や兄弟，事実婚関係にあるかた，同棲中の方等も含みます。	いる（問 8 へ） ・ いない（問 9 へ）
問 8	同住所に問 1 の子及びその父または母以外で居住している方のお名前と続柄と生年月日を教えてください。	氏名： 続柄： （ . . 生） 氏名： 続柄： （ . . 生） 氏名： 続柄： （ . . 生） (続いて、問 9 へ)
問 9	婚姻予定の相手がありますか？	いる ・ いない (続いて、問 10 へ)
問 1 の子の父または母が同住所にいない方に伺います。		
問 10	問 1 の子の保険は父または母とは別の健康保険に加入していますか？	別になっている ・ 別になっていない
問 11	他の住所に居住する問 1 の子の父または母から養育費の支払いがありますか？	ある ・ ない