

生活保護申請に必要なもの

電話

	必要なもの	
1	印鑑 (認め印でも可)	
2	健康保険証	
3	障害者手帳	
4	被爆者手帳	
5	収入証明書 (給与証明書など3ヶ月分)	
6	年金証書 (手帳)	
7	児童扶養手当証書	
8	預金通帳 (すべて持ってきてください。また、最新の記帳をしてください。)	
9	生命保険証書	
10	借家の契約書 (家賃をいつまで支払っているかわかるもの)	
11	不動産を所有している人は 登記簿謄本を取ってください。(法務局)	
12	車を保有している人は 車検証をもってきてください。	
13	外国籍の人は 外国人登録証をもってきてください。	
14	親や兄弟は扶養義務者ということで、扶養ができないか 問い合わせが行きます。 氏名・住所・電話をメモっておくこと	
15		

申請に行く日時 月 日 時 分、待ち合わせ場所

受理番号 番	受付印
-----------	-----

# 生活保護法による保護申請書

平成 年 月 日

(あて先)広島市 福祉事務所長

住所 広島市 区  
 申請者 電話番号( )  
 氏名 印  
 保護を受けようとする者との関係

次のとおり相違ないので、生活保護法による保護を申請します。

現在住んでいるところ							現在のところへ 住み始めた時期	
家 族 の 状 況	氏 <sup>フリガナ</sup> 名	続柄	性別	年齢	生年月日	職 業	健康状態	
		世帯主	男・女		明大昭平			
			男・女		明大昭平			
			男・女		明大昭平			
			男・女		明大昭平			
			男・女		明大昭平			
			男・女		明大昭平			
			男・女		明大昭平			
家族のうち別の場所に住んでいる者があるときは、その者の氏名と住んでいるところ								
援 助 者 の 状 況	世帯主との関係	氏 名	住 所			受けている援助の内容		
保護を申請する理由								
資産の状況 (別添「資産申告書」)		収入の状況 (別添「収入・無収入申告書」)		関係先照会への同意 (別添「同意書」)				

(記入上の注意)

- 申請者と保護を受けようとする者が異なる場合には、別添の書類は保護を受けようとする者に記入してもらってください。
- 不実の申請をして不正に保護を受けた場合、生活保護法第35条又は刑法の規定により処罰されることがあります。

# 生 活 歴

フリガナ	生年月日
氏名	明・大 昭・平      年   月   日   満   歳
最終学歴	卒業 (終了) 明・大・昭・平      年   月      中退
各種学校 (職業訓練校、理美容学校、経理専門学校等を記入してください。)	
年   月   ~      年   月	
年   月   ~      年   月	
職歴 (勤務先を具体的に書いてください。兵役も含みます。)	
年   月   ~      年   月	健康保険・厚生年金   有・無・不明
年   月   ~      年   月	健康保険・厚生年金   有・無・不明
年   月   ~      年   月	健康保険・厚生年金   有・無・不明
年   月   ~      年   月	健康保険・厚生年金   有・無・不明
年   月   ~      年   月	健康保険・厚生年金   有・無・不明
年   月   ~      年   月	健康保険・厚生年金   有・無・不明
年   月   ~      年   月	健康保険・厚生年金   有・無・不明
年   月   ~      年   月	健康保険・厚生年金   有・無・不明
年   月   ~      年   月	健康保険・厚生年金   有・無・不明
年   月   ~      年   月	健康保険・厚生年金   有・無・不明
年   月   ~      年   月	健康保険・厚生年金   有・無・不明
病歴 (どのような病名・病状で、どこの病院に入院・通院したか具体的に記入してください。)	
年   月   ~      年   月	
年   月   ~      年   月	
年   月   ~      年   月	
年   月   ~      年   月	
結婚・離婚歴	
資格・身体障害・り災等	

受付印

# 資 産 申 告 書

平成 年 月 日

(あて先)広島市 福祉事務所長

住所 広島市 区

申告者

氏名

印

現在の私の世帯の資産の保有状況は、次のとおり相違ありません。

区 分			有・無	内 容			
				延 面 積	所 有 者	所 在 地	
不 動 産	土 地	居住用宅地	有・無	m <sup>2</sup>			
		そ の 他	有・無	m <sup>2</sup>			
	家 屋	居住用家屋	有・無	m <sup>2</sup>			
		そ の 他	有・無	m <sup>2</sup>			
自 動 車 (自動2輪、原動機付自転車を含む。)			有・無	年 式	年	所 有 者	使 用 者
				車 種		使 用 目 的	
現 金			有・無	金 額 円			
預 貯 金			有・無	預貯金先	口座番号	口座名義人	預貯金額
							円
生 命 保 険 その他の保険			有・無	契約先、種類	保 險 料	保 險 金 額	契 約 者
					円	万円	
その他高価な物 (貴金属・有価証券等)			有・無	種 類 評 価 額 円			
負 債 (借 金)			有・無	借入先、金額等			

(記入上の注意)

- この申告書は、保護を受けようとする者が記入してください。
- 不実の申告をして不正に保護を受けた場合、生活保護法第85条又は刑法の規定により処罰されることがあります。

受付印

# 収入・無収入申告書

平成 年 月 日

(宛先) 広島市 福祉事務所長

住所 広島市 区

申告者

氏名

印

私の世帯のすべての収入は、次のとおり相違ありません。

単位：円

世帯員の氏名	収入の種類	当月分 (月)		前3か月分確定額			働いて得た収入がない理由を○で囲んでください。
		見込額	確定額 <small>※いずれかに○</small>	前月分	月分	月分	
	児童扶養手当、仕送り、年金、児童手当、給与、健康管理手当、その他( )						高齢、障害、病気、養育、在学、その他( )
	児童扶養手当、仕送り、年金、児童手当、給与、健康管理手当、その他( )						高齢、障害、病気、養育、在学、その他( )
	児童扶養手当、仕送り、年金、児童手当、給与、健康管理手当、その他( )						高齢、障害、病気、養育、在学、その他( )
	児童扶養手当、仕送り、年金、児童手当、給与、健康管理手当、その他( )						高齢、障害、病気、養育、在学、その他( )
	児童扶養手当、仕送り、年金、児童手当、給与、健康管理手当、その他( )						高齢、障害、病気、養育、在学、その他( )

(記入上の注意)

- あなたの世帯全員(高校生や世帯分離中の者を含みます。)の、収入について記入してください。
- 収入には、給与・アルバイト収入(高校生等も含みます。)、自営収入、恩給、年金、厚生年金基金、雇用保険、保険金収入、交通事故の損害賠償金等、資産の処分による収入、仕送り、贈与等あらゆる収入が該当します。
- 収入は、実際に受領した(入金日の属する)月に記入してください。  
(例) 4月分給与(給与明細書も4月分)を、5月10日に受領した場合 ⇒ 5月分の収入として記入
- 当月分の見込額(又は確定額)と、前月分より前のまだ確定額を申告していない月の収入について記入してください。  
なお、翌月分の収入が大きく変動する予定の場合は、余白に記入するか、申し出てください。
- 収入がない月は、「0」ではなく、「なし」又は「無し」と記入してください。
- 収入を証明する資料として、給与明細書及び必要経費を証明する領収書などを添付してください。
- 不実の申告をして不正に保護を受けた場合、生活保護法第85条又は刑法の規定により処罰されることがあります。

# 同意書

私は、私及び私の世帯員（以下「私等」という。）の生活保護の実施上必要があるときは、貴福祉事務所が、下記の関係部署に対して、私等の生活保護受給の有無についての情報を提供すること及び下記の関係部署から生活保護の実施上必要な私等の情報の提供を受けることに同意します。

また、貴福祉事務所の照会に対し、下記の関係部署が回答するにあたって、私等が貴福祉事務所に情報を提供することに同意している旨を伝えてかまいません。

なお、この同意書の有効期間は生活保護受給期間中としますが、生活保護の廃止によって受けることができる制度については、生活保護廃止後にも、貴福祉事務所が、下記の関係部署に対して、必要最小限の情報提供をすることに同意します。

## 記

生活保護の実施上連携を必要とする行政機関の関係部署

### 1 広島市内部の関係部署

- (1) 区市民部（年金・国民健康保険の各制度, 各種証明・閲覧手数料の減免）
- (2) 区厚生部（高齢者・障害者・ひとり親・児童・原爆被爆者の各施策, 介護保険制度）
- (3) 財政局税務部及び収納対策部（市税等の賦課及び徴収）
- (4) 区（農林）建設部建築課, 都市整備局住宅部住宅政策課（市営住宅）
- (5) 水道局, 下水道局（水道料金・下水道使用料減免）
- (6) 児童相談所（児童又はその保護者に関すること）
- (7) 教育委員会事務局（幼稚園・小・中・高等学校の就学に関すること）
- (8) 環境局業務部（大型ごみ収集運搬手数料及びし尿収集手数料の減免）
- (9) 健康福祉局地域福祉課（くらしサポートセンター）

### 2 他の官公庁の関係部署

- (1) 県税事務所, 税務署（県税及び国税等の賦課及び徴収）
- (2) 県住宅課, 県営住宅指定管理者（県営住宅）
- (3) 県警察本部（暴力団員該当性）
- (4) 県子ども家庭センター（児童又はその保護者に関すること）
- (5) 厚生労働省（年金担保貸付）

（あて先）広島市 福祉事務所長

平成 年 月 日 住所

氏名

# 同意書

生活保護法（以下「法」という。）による保護の決定若しくは実施又は法第77条若しくは第78条の規定の施行のために必要があるときは、私及び私の世帯員（以下「私等」という。）の以下に掲げる事項につき、貴福祉事務所が官公署、日本年金機構若しくは共済組合等（以下「官公署等」という。）に対し、必要な書類の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は銀行、信託会社、私等の雇主、その他の関係人（以下「銀行等」という。）に報告を求めることに同意します。

また、貴福祉事務所の調査又は報告要求に対し、官公署等又は銀行等が報告することについて、私等が同意している旨を官公署等又は銀行等に伝えて構いません。

- ・ 氏名及び住所又は居所
- ・ 資産及び収入の状況（生業若しくは就労又は求職活動の状況、扶養義務者の扶養の状況及び他の法律に定める扶助の状況を含む。）
- ・ 健康状態
- ・ 他の保護の実施機関における保護の決定及び実施の状況
- ・ 支出の状況

※ 保護廃止後は、氏名及び住所又は居所、健康状態並びに他の保護の実施機関における保護の決定及び実施の状況を除き、保護を受けていた期間における事項に限る。

平成 年 月 日

（あて先）広島市

福祉事務所長

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ ㊟

# 同意書

保護の決定又は実施のために必要があるときは、貴福祉事務所が、私の病状（傷病名、初診日、症状、治療経過、今後の診療方針、稼働能力の有無等）について、私が保護の申請時において診療を受けている医療機関に照会を行うことに同意します。

また、貴福祉事務所の照会に対し、医療機関が回答することについて、私が同意している旨を医療機関に伝えて構いません。

平成 年 月 日

(あて先) 広島市 福祉事務所長

住所 .....

氏名 ..... 印



受付印

# 家賃・地代証明書

平成 年 月 日

住所 広島市 区  
 家(地)主 又は管理人 氏名 \_\_\_\_\_ 印

次のとおり相違ありません。

借 受 人 氏 名	
種 別	借家・借間・借地
借 家 等 の 所 在 地	
間 取 ・ 面 積 等	室 畳 台所(専用・共同・無) 風呂(有・無) 便所(専用・共同、水洗・汲取) m <sup>2</sup> ・坪 (借地の場合に記入)
借 受 年 月 日	年 月 日
家 賃 等 の 額	月額・年額 円 ※共益費は除いて記入してください。
敷 金 の 額	円
家 賃 等 の 支 払 日	毎月 日 前家賃・後家賃
家 賃 等 の 納 入 状 況	年 月分まで納入済
家賃等の変更	変更年月日 年 月 日
	変更理由

# 扶養義務者の状況

①あなたの扶養義務者（親、兄弟姉妹、子）の状況について記入してください。

※ 直接扶養照会を行う必要があるかどうかを判断するための重要な資料となりますので、できるだけ詳しく記入してください（期待性がないと判断できる場合には直接の照会はしません）。

②緊急時の連絡先の方について、左端の欄へ○印をつけてください。

↓	氏名	続柄	本人の職業 収入の有無 などの状況	<input type="checkbox"/> 援助してもらっている (内容: ) <input type="checkbox"/> 金銭的援助はないが普段から交流がある <input type="checkbox"/> 電話のやりとり程度ならある <input type="checkbox"/> 用事があれば会うことがある <input type="checkbox"/> まったく交流がない( 年くらい) <input type="checkbox"/> 所在を知らない <input type="checkbox"/>
	生年月日	年 月 日生 ( 歳)		
	住所	(電話 - - )		
	氏名	続柄	本人の職業 収入の有無 などの状況	<input type="checkbox"/> 援助してもらっている (内容: ) <input type="checkbox"/> 金銭的援助はないが普段から交流がある <input type="checkbox"/> 電話のやりとり程度ならある <input type="checkbox"/> 用事があれば会うことがある <input type="checkbox"/> まったく交流がない( 年くらい) <input type="checkbox"/> 所在を知らない <input type="checkbox"/>
	生年月日	年 月 日生 ( 歳)		
	住所	(電話 - - )		
	氏名	続柄	本人の職業 収入の有無 などの状況	<input type="checkbox"/> 援助してもらっている (内容: ) <input type="checkbox"/> 金銭的援助はないが普段から交流がある <input type="checkbox"/> 電話のやりとり程度ならある <input type="checkbox"/> 用事があれば会うことがある <input type="checkbox"/> まったく交流がない( 年くらい) <input type="checkbox"/> 所在を知らない <input type="checkbox"/>
	生年月日	年 月 日生 ( 歳)		
	住所	(電話 - - )		
	氏名	続柄	本人の職業 収入の有無 などの状況	<input type="checkbox"/> 援助してもらっている (内容: ) <input type="checkbox"/> 金銭的援助はないが普段から交流がある <input type="checkbox"/> 電話のやりとり程度ならある <input type="checkbox"/> 用事があれば会うことがある <input type="checkbox"/> まったく交流がない( 年くらい) <input type="checkbox"/> 所在を知らない <input type="checkbox"/>
	生年月日	年 月 日生 ( 歳)		
	住所	(電話 - - )		
	氏名	続柄	本人の職業 収入の有無 などの状況	<input type="checkbox"/> 援助してもらっている (内容: ) <input type="checkbox"/> 金銭的援助はないが普段から交流がある <input type="checkbox"/> 電話のやりとり程度ならある <input type="checkbox"/> 用事があれば会うことがある <input type="checkbox"/> まったく交流がない( 年くらい) <input type="checkbox"/> 所在を知らない <input type="checkbox"/>
	生年月日	年 月 日生 ( 歳)		
	住所	(電話 - - )		