

(表)

町 村 役 場	月 日
受 付 月 日	

福 祉 事 務 所	月 日
受 付 月 日	

保 護 申 請 書

住 所	郡 町 市 村 電話番号( )									
本 籍 地	都 府 郡 区 道 県 市 町 村									
家 族 の 状 況	氏 名	続柄	性別	生年月日	年齢	学歴	心身の状況	職業(特技)	社会保険加入状況	
	1								健・共・国・無(本・扶)	
	2								健・共・国・無(本・扶)	
	3								健・共・国・無(本・扶)	
	4								健・共・国・無(本・扶)	
	5								健・共・国・無(本・扶)	
	6								健・共・国・無(本・扶)	
	7								健・共・国・無(本・扶)	
	8								健・共・国・無(本・扶)	
家族で別の所に住んでいる者	氏 名	続柄	性別	年齢	住 所	別居した時期及びその理由				
収入の状況 (別記第7号様式のとおり)	資産の状況 (別記第7号様式の2のとおり)			関係先照会への同意 (別記第7号様式の3のとおり)						
扶養援助をしてくれる者の状況	世帯主との関係	氏 名	受 け て い る 援 助 の 内 容							
保 護 申 請 する 理 由 〔具体的に記入してください。〕										
上記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。 年 月 日 福祉事務所長 様										
申請者 住 所 氏 名 保護を受けようと ( ) する者との関係										



注 記入に当たっては、裏面の記入上の注意をよくお読みください。

(裏)

(記入上の注意)

- 1 申請者と保護を受けようとする者が異なる場合には、収入の状況、資産の状況及び関係先照会の同意の書類は、保護を受けようとする者に記入してもらってください。
- 2 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 85 条又は刑法の規定によって処罰されることがあります。