

# オーダーシート

# 離婚

はい か いいえ に○をつけてください。ご不明な項目は○をつけずに提出ください。

住所の変更をされますか。	1	はい	いいえ
その他戸籍の届出(養子離縁など)をされますか。	2	はい	いいえ
マイナンバーカードまたは住基カードの交付を受けている方がいますか。	3	はい	いいえ
国民年金に加入している方がいますか。(年金を受給している方、厚生年金に加入している方は除く)	4	はい	いいえ
檀原市国民健康保険に加入している方がいますか。	5	はい	いいえ
①0歳～中学校3年生までのお子様がいますか。	6	はい	いいえ
②・・・①が☑はいの方 18歳以下のお子様と児童手当受給者が別居することになりますか。	7	はい	いいえ
①今年度の4月1日時点で17歳以下のお子様がありますか。	8	はい	いいえ
②・・・①が☑はいの方 ひとり親家庭(母子家庭・父子家庭・父母のない子のいる家庭)の親の方の住所が檀原市ですか。	9	はい	いいえ
乳幼児・子ども医療費受給資格証を持っている方がいますか。	10	はい	いいえ
障害者手帳(身体・療育・精神)を持っている方がいますか。	11	はい	いいえ
障害福祉サービスを利用している方がいますか。	12	はい	いいえ
自立支援医療受給者証(精神通院・更生医療・育成医療)を持っている方がいますか。	13	はい	いいえ
特別障害者手当・障害児福祉手当・経過的福祉手当を受けている方がいますか。	14	はい	いいえ
特別児童扶養手当を受けている方がいますか。	15	はい	いいえ
お子様が保育所・認定こども園に入所していますか。	16	はい	いいえ
または入所希望の申請をしていますか。	17	はい	いいえ

**希望があればチェックいただき、申請書の記入をお願いいたします。**

印鑑登録をしたい   
  住民票がほしい   
  受理証明がほしい   
  税証明(所得・課税・非課税)がほしい

<b>職員記入欄</b>  印鑑登録 <input type="checkbox"/> 有    → <input type="checkbox"/> 除印案内済 <input type="checkbox"/> 無	対象者	届出  月      日
---	-----	--------------------